

Afstandsverklaring schadevrije jaren

Ondergetekende verklaart hierbij de opgebouwde schadevrije jaren over te dragen aan de hierna genoemde persoon. Tevens verklaart ondergetekende niet langer rechten te ontlennen aan de eerder opgebouwde schadevrije jaren.

Polisnummer:

De schadevrije jaren draagt ondergetekende over aan:

Naam:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Relatie met de ondergetekende:

Gegevens ondergetekende:

Naam:

Adres:

Postcode en woonplaats:

(Handtekening*)

(Datum)

*** Handtekening:**

Mogelijkheid elektronisch ondertekenen:
door in het handtekening-veld het woord
"akkoord" te typen, geef ik opdracht tot
sluiting van deze verzekering en verklaar
ik dat het woord "akkoord" een
geschreven handtekening vervangt.