

---

Vátryggingataki

---

Heimili

---

Póstnúmer

---

Kennitala

---

Sími

---

Netfang

## Uppsögn vátrygginga

Félag: \_\_\_\_\_

Undirritaður segir hér með upp eftirfarandi vátryggingum.  Frá og með næsta gjalddaga.

Strax. ★

Jafnframt gef ég Verði tryggingum hf. og Verði líftryggingum hf. fullt umboð til þess að fá uppgögn allar nauðsynlegar upplýsingar um þessar sömu vátryggingar.

Tr. tegund	Híð tryggða	Gjalddagi
<input type="checkbox"/> Ábyrgðartrygging ökutækja	▪	▪
<input type="checkbox"/> Kaskótrygging ökutækja	▪	▪
<input type="checkbox"/> Ábyrgðartrygging ökutækja	▪	▪
<input type="checkbox"/> Kaskótrygging ökutækja	▪	▪
<input type="checkbox"/> Fjölskyldutrygging	▪	▪
<input type="checkbox"/> Brunatrygging húseigna	▪	▪
<input type="checkbox"/> Húseigendatrygging	▪	▪
<input type="checkbox"/>	▪	▪
<input type="checkbox"/>	▪	▪

★ Vinsamlega leggið endurgreiðslu iðgjalda inn á:

	Banki nr.	Höfuðbók	Reikningsnúmer	Kennitala
BANKI				

Staður/dagsetning: \_\_\_\_\_

Undirskrift \_\_\_\_\_

Móttakandi uppsagnar ( fyllist út af starfsmanni félagsins eða vátryggingamiðlara ) \_\_\_\_\_