

Cerere Desființare (anulare) RCA Declarație pe Proprie Raspundere

Subsemnatul, (nume si prenume),
CNP..... în calitate de.....reprezentant
legal al (se completează cu denumirea Agentului Persoana Juridică sau a Brokerului) S.C.....
..... cu sediul în (se înscrie adresa completa)
..... înregistrată la Registrul Comertului sub
nr. Cod Unic de Înregistrare....., înmatriculat / înmatriculata în Registrul
Asiguratorilor si Brokerilor sub nr..... cod Agent / Broker
solicit anularea politei RCA (seria și nr.).....emisă la data de.....
de către

Motivul anulării:

Cunoscând dispozițiile articolului 292 Cod penal cu privire la falsul in declarații, declar pe proprie răspundere următoarele:

Polița RCA nu a intrat în posesia clientului

În situația în care se avizează daune, în baza politei RCA mai sus-mentionate și pentru care solicit anularea, prin semnarea prezentei declarații, sunt de acord și mă oblig să suport valoarea despăgubirilor/prejudiciilor plătite de către Asirom.

În situația în care prezenta solicitare nu primește aviz favorabil mă oblig să achit prima de asigurare aferentă poliței emise.

| Data declaratie | Nume si prenume (in clar)** | Semnatura | Telefon | e-mail |
|-----------------|-----------------------------|-----------|---------|--------|
| | | | | |

**^ în cazul Agențiilor Persoana Juridică și a Brokerilor declarația se completează de către reprezentantul legal

se completeaza de catre Agenția Asirom:

| Agenția Asirom | Data cerere | Număr cerere | Nume și prenume Manager Vânzări Asirom | Semnătură aprobare |
|----------------|-------------|--------------|---|-----------------------|
| | | | | |