

SOL·LICITUD TRASPÀS

DADES DEL PRENEDOR

| | | |
|---------------|-----------|----|
| Nom i cognoms | | |
| DNI | Telèfon | |
| Domicili | | |
| Població | Província | CP |

SOL·LICITA

Amb data _____, sol·licito la baixa dels assegurats següents atès que m'acullo a la pólissa núm. _____, que pertany al col·lectiu _____.

| Núm. de pólissa | Nom i cognoms dels assegurats | DNI |
|-----------------|-------------------------------|-------|
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |

Data:

El prenedor de l'assegurança.