Załącznik nr 2
do Umowy nr GL50/001995/22/A

DEKLARACJA / WNIOSEK WYSTĄPIENIA

Z UMOWY UBEZPIECZENIA NUMER GL50/001995/22/A DLA FUNKCJONARIUSZY I PRACOWNIKÓW CYWILNYCH POLICJI

Imię																								
Nazwisko																								
PESEL																								

Niniejszym oświadczam, że z dniem …….. występuję z Umowy Ubezpieczenia nr GL50/001995/22/A.

Miejscowość, data

Podpis