

NYILATKOZAT

Alulírott _____ (név) _____ (születési időpont) _____ (lakcím) _____ (személyi azonosító igazolványának típusa és száma)

a nevem, telefonszámon, elektronikus levelezési címem kezeléséhez gazdasági reklámnak közvetlen üzletszerzés módszerével történő közlése céljából adott hozzájárulásomat visszavonom, illetőleg megtiltom, hogy a Biztosító részemre gazdasági reklámot postai úton, telefonon vagy elektronikus úton küldjön.

_____ (Keltezés helye és ideje)

(Érintett sajátkezű aláírása)

Tanúk neve és címadatai

_____ (Név) _____ (Név)

_____ (Lakcím) _____ (Lakcím)