

Kármentességi nyilatkozat

Alulírott

Név / Cégnév

.....

Cím

.....

alatti lakos / alatt bejegyzett vállalkozás képviselője, büntetőjogi felelősségem tudatában,
kijelentem, hogy az alábbi gépjármű

Gyártmány, modell

.....

Alvázsorszám

.....

Rendszám

.....

a Colonnade Insurance S.A. Magyarországi Fióktelepe-nél a mai napon kötött

GAP termék neve

..... biztosítás feltételeinek megfelel, közúti forgalomra alkalmas állapotban és minőségben van, valamint a biztosítás létrejöttének időpontjáig kár-, illetve biztosítási összeg iránti igényem nincs, illetve ilyen igénnyel erre az időszakra vonatkozóan a jövőben sem élek.

Valamint, vállalom, hogy a díjjal fedezett időszak előtt bekövetkezett esetleges károkból felmerülő igényeket teljes egészében megtérítem.

Dátum:

.....
Szerződő/biztosított aláírása