

## Wniosek o rezygnację z ubezpieczenia



### Dane teleadresowe Pożyczkobiorcy/Ubezpieczonego:

Nazwa: .....

.....

Adres: .....

Osoba do kontaktu: .....

Tel./fax/e-mail: .....

**Santander Consumer Multirent Sp. z o.o.**  
ul. Strzegomska 42c  
53-611 Wrocław

Dotyczy Umowy pożyczki nr: .....

I. Niniejszym oświadczam, że **rezygnuję** z ochrony ubezpieczeniowej w zakresie:

- **ubezpieczenia na wypadek zgonu oraz niezdolności do pracy „Bezpieczne finansowanie”**

II. Przyjmuję do wiadomości, że w związku z rezygnacją z ww. ubezpieczenia stanowiącego zabezpieczenie spłaty pożyczki, Pożyczkodawcy przysługuje prawo do jednostronnej zmiany oprocentowania pożyczki z dniem wygaśnięcia ww. ochrony ubezpieczeniowej, na zasadach szczegółowo określonych w Umowie pożyczki..

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Czytelny podpis Pożyczkobiorcy/Ubezpieczonego  
zgodnie z przyjętą zasadą reprezentacji

\_\_\_\_\_

Firmowa pieczęć

### INFORMACJA DLA POŻYCZKOBIORCY

Wniosek należy wypełnić drukowanymi literami, a następnie podpisać i przesłać do Biura Obsługi Klienta na adres e-mail: bok@scmultirent.pl, fax: 071/ 330 96 45 (opłata wg. taryfy operatora) lub listownie na adres: Santander Consumer Multirent Sp. z o.o. Skrytka Poczтовая 1442, 50-950 UP Wrocław 68.