

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)