

De:

Ao Segurador:

Data: ____ de ____ de ____

Assunto: Anulação de Seguro – Apólice Nº: _____

Venho pelo presente solicitar a anulação da Apólice de Seguro nº _____ (Nº Apólice Anterior),
do Ramo Automóvel, a partir do dia ____ / ____ / ____ (Data de Anulação Seguro Anterior).

Solicito o envio do respectivo Certificado de Tarificação.

Sem outro assunto de momento,

Atentamente,

(Assinatura do Tomador de Seguro)