

De:

Ao Segurador:

Data: ____ de _____ de _____

Assunto: Anulação de Seguro – Apólice N^º: _____

Venho pelo presente solicitar a anulação da Apólice de Seguro n^º _____ (N^º Apólice Anterior),
do Ramo Automóvel, a partir do dia ____ / ____ / ____ (Data de Anulação Seguro Anterior).

Solicito o envio do respectivo Certificado de Tarifação.

Sem outro assunto de momento,

Atentamente,

(Assinatura do Tomador de Seguro)