F02
Formular pentru reziliere

1 Detalii despre persoana asigurată

Nume și prenume _____

CNP _____

BI/CI seria _____ număr _____

Adresă _____

Telefon _____

Adresa de e-mail _____

2 Reziliere asigurare de grup

Prin semnarea acestui formular solicit rezilierea asigurării de grup atașate:

- ○ ING Credit Protect*
- ○ ING Credit ipotecar*
- ○ ING Prima Casă*
- ○ ING Credit de consum garantat cu ipotecă*
- ○ ING Credit de investiții imobiliare garantat cu ipotecă*
- ○ ING Card Complet/cont curent**

*Număr cont de credit 9 9 9 9 _____

**Număr contract asigurare 8 8 _____

3 Motiv reziliere

Vă rugăm specificați motivul pentru care solicitați rezilierea asigurării de grup atașată creditului.

- ○ Nu îmi mai pot permite plata primelor de asigurare
- ○ Produsul achiziționat este diferit față de ceea ce știam/am nevoie
- ○ NN nu mi-a îndeplinit așteptările
- ○ Alt motiv _____

Numele în clar _____

Semnătura _____

Data semnării formularului _____

NN Asigurări de Viață S.A.
Str. Sergent Nuțu Ion, nr. 44, Corp B, etaj 2
Sector 5, 050762 București, România

T +40 21 9464
T +40 21 402 85 80
F +40 21 402 85 81

www.nn.ro
asigurari@nn.ro;
pensiapilonul3@nn.ro

Registrul Comerțului: J1997000475400; Cod Unic de Înregistrare: 9100488; Societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară, cod RA-012/10.04.2003; Cod Lei: 549300GK7Z9RSNNVFB27; Capital social subscris și vărsat la 04.11.2021: 59.591.626 lei