



לכבוד

ביטוח חקלאי - אגודה שיתופית מרכזית בע"מ

## בקשה לביטול פוליסת חובה

### פרטי המבוטח

מספר זהות/ח"פ*		שם מלא/שם בית העסק*		
מיקוד	שם היישוב	מספר ת"ד	מספר בית	שם הרחוב
כתובת דואר אלקטרוני		מספר טלפון נייד		מספר טלפון

\* חובה למלא

אני מבקש לבטל את פוליסות הביטוח הבאות:

תאריך כניסת הביטול לתוקף	מספר רכב (אם רלוונטי)	פרטי הפוליסה לביטול

אני הרשום/ה לעיל והחתום/ה מטה, מצהיר/ה בזאת כלהלן:

סמך/י את האפשרות המתאימה:

- תעודת ביטוח חובה הנ"ל שהופקה על-ידי ביטוח חקלאי אגודה שיתופית מרכזית בע"מ (להלן "ביטוח חקלאי") בעבור הרכב הנ"ל  
 אבדה  נגנבה  הושחתה  הושמדה ולא נמסרה לקונה הרכב
- אני מצהיר/ה שנסייבות האבדן/הגניבה/ההשחתה, כמסומן לעיל, של תעודת הביטוח הן:

---



---



---

3. אני מצהיר שלא מסרתי את תעודת החובה לאדם או לגוף כלשהו ותעודת החובה הושמדה על ידי.

4. אני מצהיר/ה בזאת שלא מסרתי את התעודה הנ"ל לאדם או לגוף כלשהו ואין לי כל מידע בקשר למקום הימצא התעודה.

אני מצהיר/ה שכל האמור לעיל אמת וכן שהחתימה שלהלן היא חתימתי.\*

חתימה

שם החותם

תאריך