

uzaviera

## Dohodu o ukončení neživotného poistenia

dojednaného poisťnou zmluvou č.

6	8	2	2	3	3	0	2	3	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

s

**Poistník:**

Obchodné meno: Národné centrum zdravotníckych informácií

IČO: 00165387

Ulica, č. domu, obec: Lazaretská 26, 81109 Bratislava

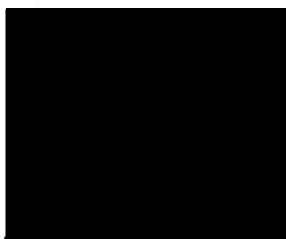
**Zmluvné strany dohodli na ukončení hore uvedenej poisťnej zmluvy**

dňom	3	0	1	1	2	0	2	1
------	---	---	---	---	---	---	---	---

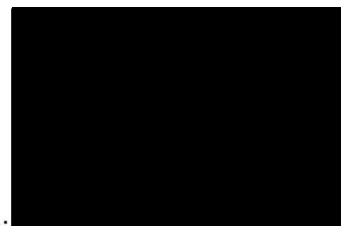
**Nespotrebované poisťné žiada poisťník zaslať na účet č.  
SK24 8180 0000 0070 0018 5166**

Ostatné skutočnosti uvedené v poisťnej zmluve zostávajú nezmenené.

V Bratislave, dňa 29.11.2021



.....  
podpis poisťníka



.....  
podpis zástupcu poisťovne