บันทึกยกเลิกการโอนสิทธิเรียกร้อง

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้
..... ขอทำหนังสือนี้เพื่อแสดงว่า ข้าพเจ้าในฐานะผู้รับโอนสิทธิ
เรียกร้อง กรมธรรม์ประกันภัยเลขที่.....
ลงวันที่.....โดยมี.....
เป็นผู้โอน/ผู้เอาประกันภัย/ได้ยกเลิกการโอนสิทธิเรียกร้องตามบันทึกข้อตกลงการโอนสิทธิเรียกร้องดังกล่าวข้างต้นแล้ว

เพื่อเป็นหลักฐาน จึงลงลายมือชื่อไว้ต่อหน้าพยานเป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....พยาน ลงชื่อ.....ผู้รับโอน

( ) ( )

ลงชื่อ.....พยาน ลงชื่อ.....ผู้โอน/ผู้เอาประกันภัย

( ) ( )

ลงชื่อ.....บริษัทฯ/นายทะเบียน

( )

P10200