

## Solicitare preluare contract în calitate de titular contract

<b>Titular nou asigurare:</b>	
Nume/Denumire:	CNP/CUI:
<b>Date contact titular nou:</b>	
Adresă domiciliu/sediu:	
Adresă email:	
Tel. fix/mobil:	

<b>Contract asigurare:</b>	
Nr. contract asigurare:	

Prin prezenta, solicit preluarea calității de titular al contractului de asigurare mai sus menționat.

Titular nou:

Data: