

**OBRAZAC O JEDNOSTRANOM RASKIDU UGOVORA
SKLOPLJENIH NA DALJINU**

1. Ime, prezime i adresa ugovaratelja osiguranja:

2. Prima:
MERKUR OSIGURANJE d.d.
Ulica kneza Ljudevita Posavskog 31
10000 Zagreb
tel. 01/6308-333
fax. 01/6157-130
e-mail: info@merkur.hr

3. Ja _____ ovim izjavljujem da jednostrano
raskidam Ugovor o osiguranju br. _____.

Datum

Potpis ugovaratelja osiguranja