

**Тимчасовому виконавчу обов'язків
Голови Правління
АТ «СК «Оранта-Життя»
Єфімову М. А.**

Прізвище, ім'я, по батькові Страхувальника (повністю) (для фіз. осіб) / назва Страхувальника (для юр. осіб)

адреса (поштовий індекс, країна, область/район, населений пункт, вулиця, № будинку, № квартири), телефон Страхувальника

Заява

Прошу **редукувати Договір** страхування життя № _____, укладений за
програмою _____ від _____ року
(назва програми страхування) (дата укладення Договору)

У зв'язку з _____
(вказати причину редукування)

З умовами редукування, визначеними в Універсальних правилах добровільного
страхування життя, ознайомлений та згоден.

Дата _____

Підпис _____