



保险合同作废声明

本人已申请解除与信诚人寿保险有限公司的保险合同（保单号码： ），本人声明该保单作废，本人不再依据该保单向信诚人寿保险有限公司主张任何权利，信诚人寿保险有限公司也无须再承担保险责任和其他合同责任。

投保人：

年 月 日

说明：传真件具有法律效力。