

Nazwa i adres Towarzystwa:

.....

Miejscowość i data

.....

Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych

Imię i nazwisko ubezpieczonego

Adres

Numer rejestracyjny i marka pojazdu

Numer polisy

Okres ubezpieczenia

ZAZNACZ I UZUPEŁNIJ TYLKO JEDNO Z OŚWIADCZEŃ

Oświadczam, że wypowiadam z dniem, umowę ubezpieczenia w towarzystwie ponieważ zawarłem na okres od dnia do dnia ubezpieczenie na mój pojazd w towarzystwie W przypadku gdy przysługuje mi zwrot składki, proszę o przekazanie jej na następujący nr rachunku
 (jeśli mam podwójne ubezpieczenie OC - podstawa prawna art. 28a ustawy*, dotyczy tylko umowy wznowionej z mocy ustawy)

.....
podpis Klienta

* Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych

Potwierdzenie przyjęcia oświadczenia przez Agenta

.....
 Data przyjęcia dokumentu

.....
 Podpis, pieczęć Agenta,

Informujemy, że twoja umowa zostanie zakończona z dniem podanym w treści oświadczenia, a jeśli ta data nie zostanie wpisana, z datą przyjęcia dokumentu.