

.....
(nazwa zakładu ubezpieczeń)

....., dnia / / r.

Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych

.....
imię i nazwisko ubezpieczonego

.....
adres

.....
numer rejestracyjny i marka pojazdu

.....
numer polisy

ZAZNACZ I UZUPEŁNIJ TYLKO JEDNO Z OŚWIADCZEŃ

☐

Oświadczam, że wypowiadam umowę ubezpieczenia z ostatnim dniem okresu, na jaki została zawarta. *(żeby moja polisa nie przedłużyła się na kolejny okres ubezpieczenia – podstawa prawna: art. 28 ustawy*)*

☐

Oświadczam, że wypowiadam z dniem, umowę ubezpieczenia w firmie ponieważ zawarłem/-am na okres od dnia do dnia ubezpieczenie na mój pojazd w firmie
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)*

☐

Oświadczam, że wypowiadam umowę ubezpieczenia z dniem
(jeśli kupilem/-am samochód z ubezpieczeniem – podstawa prawna: art. 31 ustawy, umowę wypowiedzieć może jedynie nabywca pojazdu)*

.....
podpis Klienta

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