

.....
nazwa zakładu ubezpieczeń

....., dnia r.

WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA OC POSIADACZY POJAZDÓW MECHANICZNYCH

.....
imię i nazwisko ubezpieczonego / PESEL lub REGON / telefon

.....
adres

.....
numer rejestracyjny i marka pojazdu

.....
numer polisy

Proszę zaznaczyć i wypełnić właściwe oświadczenie

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 z dniem wypowiadam umowę ubezpieczenia w firmie ponieważ zawarłem 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. 28 a ustawy*, dotyczy tylko umowy wznowionej z mocy ustawy)

Oświadczam, że z dniem wypowiadam umowę ubezpieczenia (jeśli kupiłem 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

Potwierdzenie przyjęcia oświadczenia przez Agenta

.....
data przyjęcia dokumentu

.....
podpis, pieczęć Agenta

Informujemy, że umowa ubezpieczenia zostanie zakończona z dniem podanym w treści oświadczenia a w przypadku jej braku, umowa zostanie zakończona z datą przyjęcia dokumentu.