

.....
(imię i nazwisko / nazwa firmy)

.....
(miejscowość, data)

.....
(ulica)

.....
(kod pocztowy, miejscowość)

.....
(numer rejestracyjny)

.....
(Numer wypowiedzianej umowy)

.....
Ubezpieczyciel

WNIOSEK O ZWROT SKŁADKI ZA NIEWYKORZYSTANY OKRES UBEZPIECZENIA

W związku ze zbyciem pojazdu marki.....o nr rejestracyjnym....., ubezpieczonego na polisie nr zwracam się z prośbą o rozwiązanie polisy w zakresie którym nie przechodzi ona ustawowo na nabywcę pojazdu / w związku z demontażem.

Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia proszę:

☐ przekazać na konto bankowe nr:

☐ wysłać przekazem na adres wskazany powyżej.

W załączeniu przesyłam kserokopię umowy kupna sprzedaży/demontażu pojazdu.

.....
podpis