

....., dnia/...../.....r.

.....
nazwa zakładu ubezpieczeń

WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA OC POSIADACZY POJAZDÓW MECHANICZNYCH

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

.....
adres

.....
numer rejestracyjny i marka pojazdu

.....
numer polisy

.....
adres e-mail

ZAZNACZ I UZUPEŁNIJ 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 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 numer rachunku *(jeśli mam podwójne ubezpieczenie OC – podstawa prawna art. 28a ustawy*, dotyczy tylko umowy wznowionej z ustawy).*

Oświadczam, że wypowiadam umowę ubezpieczenia z dniem
(jeśli kupiłem samochód 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 Twoja umowa zostanie zakończona z dniem podanym w treści oświadczenia, a jeśli ta data nie zostanie wpisana, z datą przyjęcia dokumentu.