



OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE SPOSOBU ZWROTU SKŁADKI ZA NIETYKORZYSTANY OKRES UBEZPIECZENIA W ZWIĄZKU ZE ZBYCIEM POJAZDU

Numer polisy ubezpieczeniowej:

Ja niżej podpisany (a)
(imię i nazwisko / nazwa firmy)

zamieszkały (a)
(adres zamieszkania / adres siedziby firmy)

informuję, że w dniu r. zbyłem (am) pojazd objęty ubezpieczeniem w ramach w/w polisy.

Załączam następujący dokument potwierdzający zbycie*:

umowa kupna – sprzedaży

umowa darowizny

faktura VAT

* proszę zaznaczyć właściwy wybór

Proszę o zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia na rachunek bankowy nr:

prowadzony przez
(pełna nazwa banku)

Drogi Kliencie!

Możesz ubiegać się o zwrot składki z tytułu ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej posiadacza pojazdu, w przypadku gdy nabywca wypowie umowę ubezpieczenia i jednocześnie jeżeli nie wystąpiła szkoda.

PODPIS UBEZPIECZAJĄCEGO

Nazwisko i imię	Miejscowość i data (DD:MM:RRRR)	Podpis
.....	



EHM01010030240912

