
nazwa zakładu ubezpieczeń-----
adres siedziby-----
kod pocztowy, miejscowość

Wniosek o zwrot składki ubezpieczeniowej

W związku ze sprzedażą/demontażem pojazdu w dniu -----

Marka -----

Nr rej -----

Nr VIN -----

Nazwisko i imię -----

PESEL -----

Adres -----

Proszę o zwrot niewykorzystanej składki z umowy Ubezpieczenia OC/AC/NNW/ASS

Z polisy seria i numer -----

Oświadczenie

Oświadczam, że w okresie trwania umowy Ubezpieczenia potwierdzonej polisą seria i numer ----- do dnia sprzedaży/demontażu pojazdu nie wystąpiło zdarzenie, w związku z którym Zakład Ubezpieczeń wypłacił lub jest zobowiązany do wypłaty odszkodowania.

Proszę o przekazanie niewykorzystanej składki na nr konta bankowego:

lub przekazem pocztowym na adres:

W załączeniu:

*umowa kupna-sprzedaży/decyzja o wyrejestrowaniu pojazdu/inne -----

*wypowiedzenie OC nabywcy pojazdu (art. 31 ust. 1)

czytelny podpis wnioskodawcy