

.....
Miejscowość i data

.....
Nazwa zakładu ubezpieczeń

.....
Adres

Wniosek o zwrot składki ubezpieczeniowej

Nazwisko i imię / nazwa firmy.....

Adres.....

Nr rejestracyjny.....

Marka pojazdu.....

Nr VIN pojazdu.....

Proszę o zwrot niewykorzystanej składki z umowy ubezpieczenia OC/AC/NNW/ASS z polisy
seria..... nr..... po sprzedaży / wyrejestrowaniu wyżej wymienionego
pojazdu w dniu.....

Oświadczenie

Oświadczam, że w okresie trwania umowy ubezpieczenia potwierdzonej polisą
seria..... nr..... do dnia sprzedaży / wyrejestrowania pojazdu nie
wystąpiło zdarzenie, w związku z którym zakład ubezpieczeń.....
wypłacił lub jest zobowiązany do wypłaty odszkodowania.

Proszę o przekazanie niewykorzystanej składki:

1. Na konto bankowe o numerze.....
2. Przekazem pocztowym na adres.....

W załączeniu:

Umowa kupna-sprzedaży/decyzja o wyrejestrowaniu pojazdu/inne.

.....
Czytelny podpis wnioskodawcy