

Nazwa i adres Towarzystwa:

.....
.....

Miejscowość i data

.....

Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych

Imię i nazwisko ubezpieczonego

Adres

Numer rejestracyjny i marka pojazdu

Numer polisy

Okres ubezpieczenia

ZAZNACZ I UZUPEŁNIJ TYLKO 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 towarzystwie
..... ponieważ zawarłem na okres od dnia do dnia
Ubezpieczenie na mój pojazd w towarzystwie W przypadku, gdy przysługuje mi
zwrot składki, proszę o przekazanie jej na następujący nr rachunku
(Jeśli mam podwójne ubezpieczenie OC - podstawa prawna art. 28a ustawy*, dotyczy tylko umowy wznowionej z mocy ustawy)

Oświadczam, że wypowiadam umowę ubezpieczenia z dniem
(Jeśli kupiłem samochód z 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,

Data wysłania @ do Towarzystwa Ubezpieczeniowego

Tel: 881 500 811
www.ufcgroup.pl
kontakt@ufcgroup.pl

