

.....
Imię i nazwisko

.....
ulica, nr, nr lokalu

.....
kod, miejscowość

.....
telefon

Wniosek o zwrot składki ubezpieczeniowej

Zawiadamiam, że w dniu **zbyłem/wyrejestrowałem** pojazd marki

numer rejestracyjny ubezpieczony w.....

W związku z powyższym proszę o zwrot części składki z tytułu niewykorzystanego okresu ubezpieczenia z polis(y)

Nr.....

dotyczącej ubezpieczenia: **OC** **AC** **NW** inne zgodnie z polisą

Należną kwotę niewykorzystanej składki proszę wypłacić następującej formie:

przelewem na konto nr (ma być 26 znaków)

przekazem pocztowym adres.....

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że w czasie trwania umowy ubezpieczenia OC potwierdzonej polisą o nr j.w. nie wystąpiło zdarzenie, w związku z którym Towarzystwo Ubezpieczeniowe wypłaciło lub jest zobowiązane do wypłaty odszkodowania. W przypadku, jeżeli zostanie mi udowodnione, że powyższe oświadczenie jest niezgodne z prawdą, zobowiązuję się do zwrotu wypłaconej kwoty za niewykorzystany okres ubezpieczenia wraz z odsetkami.

W załączeniu przekazuję:

- Oryginał /kopię polisy ubezpieczenia
- Umowę kupna – sprzedaży/fakturę sprzedaży
- Wypowiedzenie nabywcy
- Decyzje o wyrejestrowaniu

Inne:

Podpis