

_____ miejscowość/data

_____ nazwa zakładu ubezpieczeń

_____ adres

Wniosek o zwrot składki ubezpieczeniowej

W związku ze sprzedażą/wyrejestrowaniem pojazdu

w dniu _____

marka _____

nr rej _____

nr vin _____

nazwisko i imię/nazwa firmy _____

adres _____

proszę o zwrot niewykorzystanej składki z umowy ubezpieczenia OC/AC/NNW/ASS z polisy
seria i numer polisy _____.

Oświadczenie

Oświadczam, że w okresie trwania umowy ubezpieczenia potwierdzonej polisą seria i numer
_____ 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 numer konta bankowego _____

2. Przekazem pocztowym na adres _____

W załączeniu:

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

_____ czytelny podpis wnioskodawcy