
miejsowość/data

nazwa zakładu ubezpieczeń

adres

Wniosek o zwrot składki ubezpieczeniowej

W związku ze sprzedażą/wyrejestrowaniem pojazdu/demontażem

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:

Na numer konta bankowego _____

Przekazem pocztowym na adres _____

W załączeniu dokumenty będące podstawą zwrotu:

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

czytelny podpis wnioskodawcy

