………………………. ………………….. ………………...

(zakład ubezpieczeń) (miejscowość) (data)

**Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych**

………………………………….

(imię i nazwisko ubezpieczonego)

…………………………………

(adres ubezpieczonego)

………………………………….

(numer rejestracyjny i model pojazdu)

…………………………………..

(numer wypowiadanej polisy)

**Wybierz jedną z trzech opcji:**

฀ Oświadczam, że wypowiadam umowę ubezpieczenia z ostatnim dniem okresu, na jaki

została zawarta. (wypowiedzenie bez podania przyczyny - podstawa prawna: art. 28 ustawy\*)

฀ Oświadczam, że z dniem ………………………, wypowiadam umowę ubezpieczenia zawartą z firmą ……………………… z powodu zawarcia umowy ubezpieczenia na okres od …………………. do ………………… w firmie ………………………. . Jeżeli przysługuje mi zwrot składki to proszę o jej przesłanie na rachunek nr ………………………………………………………………………….. . (podwójne ubezpieczenie OC - podstawa prawna: art 28a ustawy\*)

฀ Oświadczam, że z dniem ………………………..., wypowiadam umowę ubezpieczenia .

(zakup samochodu z ubezpieczeniem - podstawa prawna art. 31 ustawy\*)

…………………………

(podpis Klienta)

\* Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych