

\_\_\_\_\_  
Nazwa zakładu ubezpieczeń

\_\_\_\_\_  
Miejscowość

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_ r.

## Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia posiadaczy pojazdów mechanicznych

\_\_\_\_\_  
Imię i nazwisko Ubezpieczonego / Nazwa firmy

\_\_\_\_\_  
PESEL / Regon

\_\_\_\_\_  
Adres

\_\_\_\_\_  
Numer rejestracyjny

\_\_\_\_\_  
Marka pojazdu

\_\_\_\_\_  
Numer polisy

Zaznacz i uzupełnij tylko jedno oświadczenie:

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 z dniem \_\_\_\_\_ r. , wypowiadam umowę ubezpieczenia zawartą w firmie \_\_\_\_\_ ponieważ zawarłem/am na okres od \_\_\_\_\_ r. do \_\_\_\_\_ r. ubezpieczenie na mój pojazd w firmie \_\_\_\_\_  
W przypadku gdy przysługuje mi zwrot składki, proszę o przekazanie jej na następujący numer rachunku:

\_\_\_\_\_  
(jeśli mam podwójne ubezpieczenie OC – podstawa prawna art. 28a ustawy\*, dotyczy tylko umowy wznowionej z mocy ustawy)

Oświadczam, że z dniem wypowiadam umowę ubezpieczenia nr \_\_\_\_\_ (jeśli kupiłem/am 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