

.....  
nazwa zakładu ubezpieczeń

....., dnia ..... r.

## WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA OC POSIADACZY POJAZDÓW MECHANICZNYCH

.....  
imię i nazwisko ubezpieczonego / PESEL lub REGON / telefon

.....  
adres

.....  
numer rejestracyjny i marka pojazdu

.....  
numer polisy

### Proszę zaznaczyć i wypełnić właściwe 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 ..... wypowiadam umowę ubezpieczenia w firmie ..... ponieważ zawarłem na okres od dnia ..... do dnia ..... ubezpieczenie na mój pojazd w firmie ..... W przypadku gdy przysługuje mi zwrot składki, proszę o przekazanie jej na następujący nr rachunku .....  
(jeśli mam podwójne ubezpieczenie OC - podstawa prawna: art. 28 a ustawy\*, dotyczy tylko umowy wznowionej z mocy ustawy)

Oświadczam, że z dniem ..... wypowiadam umowę ubezpieczenia (jeśli kupiłem 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

### Potwierdzenie przyjęcia oświadczenia przez Agenta

.....  
data przyjęcia dokumentu

.....  
podpis, pieczęć Agenta

Informujemy, że umowa ubezpieczenia zostanie zakończona z dniem podanym w treści oświadczenia a w przypadku jej braku, umowa zostanie zakończona z datą przyjęcia dokumentu.