

.....  
Nazwa TU

.....  
Miejscowość, data

**Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia OC  
posiadaczy pojazdów mechanicznych**

.....  
imię i nazwisko ubezpieczonego

.....  
adres

.....  
numer rejestracyjny i marka pojazdu

.....  
numer polisy

**ZAZNACZ I UZUPEŁNIJ TYLKO JEDNO Z OŚWIADCZEŃ**

Oświadczam, że wypowiadam umowę ubezpieczenia z ostatnim dniem okresu, na jaki została zawarta. *(zeby moja polisa nie przedłużyła się na kolejny okres ubezpieczenia - podstawa prawna: art. 28 ustawy\*)*

Oświadczam, że wypowiadam z dniem ....., 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. 28a ustawy\*, dotyczy tylko umowy wznowionej z mocy ustawy)*

Oświadczam, że wypowiadam umowę ubezpieczenia z dniem.....  
*(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



**Ubezpieczenia**  
☎ 575-215-515

✉ ubezpieczenia.siedlce@interia.pl  
ul. B. Chrobrego 11, 08-110 Siedlce