
Nazwa zakładu ubezpieczeń

miejsowość i data

Imię i nazwisko

Adres

Numer rejestracyjny i marka pojazdu

Numer polisy

Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych

Zaznacz i uzupełnij tylko jedno oświadczenie:

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

- Oświadczam, że z dniem, wypowiadam umowę ubezpieczenia zawartą w firmie Accredited Insurance ponieważ zawarłem/-am na okres od dnia do dnia ubezpieczenie na mój pojazd w firmie W przypadku gdy przysługuje mi zwrot składki, proszę o przekazanie jej na wskazany nr rachunku:

.....
(jeśli mam podwójne ubezpieczenie OC – podstawa prawna art. 28a 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)

czytelny podpis