
miejscowość/data

nazwa zakładu ubezpieczeń

Wniosek o zwrot składki ubezpieczeniowej

W związku ze sprzedażą/wyrejestrowaniem pojazdu

w dniu _____

marka _____

nr rej _____

nr vin _____

nazwisko i imię/nazwa firmy _____

adres _____

proszę o zwrot niewykorzystanej składki z umowy ubezpieczenia OC/AC/NNW/ASS z polisy seria i

numer polisy _____.

Proszę o przekazanie niewykorzystanej składki:

1. Na numer konta bankowego _____

2. Przekazem pocztowym na adres _____

W załączeniu:

Umowa kupna-sprzedaży/decyzja o wyrejestrowaniu pojazdu/ inne.

czytelny podpis wnioskodawcy