



....., dnia

.....
miejsowość

.....
nazwisko i imię lub nazwa firmy

.....
ulica

.....
kod, miejscowość

.....
telefon

.....
Nazwa TU

WNIOSEK O ZWROT SKŁADKI

W związku ze sprzedażą / wyrejestrowaniem* w dniu samochodu marki
..... o numerze rejestracyjnym proszę o
zwrot składki za niewykorzystany okres z tytułu umowy ubezpieczenia
OC/AC/NNW/ASS/SZYBY* polisa seria / numer

Oświadczam jednocześnie, że w okresie obowiązywania polisy nie spowodowałem szkody,
za którą ww. towarzystwo ubezpieczeń zobowiązane byłoby do wypłaty odszkodowania.

Zwrot proszę przesłać na konto/adres:

.....
.....

.....
Czytelny podpis

Załączniki:

Umowa kupna-sprzedaży/faktura*
Wypowiedzenie nowonabywcy*
Potwierdzenie wyrejestrowania pojazdu*
Oryginał polisy/oświadczenie o przekazaniu polisy nowonabywcy*
Zgoda współwłaściciela*

* niepotrzebne skreślić