

(nazwa zakładu ubezpieczeń / adres zakładu ubezpieczeń)

(miejscowość data)

WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA OC POSIADACZY POJAZDÓW MECHANICZNYCH

(imię i nazwisko / nazwa firmy – posiadacza pojazdu* / nabywcy / adres / adres siedziby – posiadacza pojazdu* / nabywcy*)

(numer rejestracyjny pojazdu)

(marka pojazdu)

(seria i numer polisy OC)

**Na podstawie ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli. Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.), wypowiadam umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych:*

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 wypowiadam z dniem _____, umowę ubezpieczenia w firmie

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 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(am) samochód z ubezpieczeniem – **podstawa prawna: art. 31 ustawy***, umowę wypowiedzieć może jedynie nabywca pojazdu)

.....
(data i podpis posiadacza / nabywcy)