

.....  
data, miejscowość

.....  
nazwisko i imię lub nazwa firmy

.....  
ulica

.....  
kod, miejscowość

.....  
telefon

### 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 ..... (Zakład Ubezpieczeń) zobowiązane byłoby do wypłaty odszkodowania.

Zwrot proszę przesłać na konto/adres: .....

.....  
Czytelny podpis Ubezpieczonego

#### Załączniki:

Umowa kupna-sprzedaży/faktura\*

Potwierdzenie wyrejestrowania pojazdu\*

Zgoda współwłaściciela\*

\*niepotrzebne skreślić