*WPISZ miejscowość i datę*

*WPISZ nazwę Towarzystwa Ubezpieczeniowego*

*WPISZ adres Towarzystwa Ubezpieczeniowego*

**Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych**

**Imię i nazwisko ubezpieczonego**: *WPISZ dane*

Adres: WPISZ dane

**Numer rejestracyjny i marka samochodu:** *WPISZ dane*

Numer Polisy: WPISZ dane

**Okres ubezpieczenia:** *WPISZ dane*

**ZAZNACZ I UZUPEŁNIJ TYLKO JEDNO Z OŚWIADCZEŃ**

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 z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych)

Oświadczam, że wypowiadam, z dniem *Wybierz datę* umowę ubezpieczenia *Wpisz numer umowy*, zawartą w Towarzystwie Ubezpieczeniowym *Wpisz nazwę Towarzystwa* *,* ponieważ zawarłem/łam na okres od *Wybierz datę* do *Wybierz datę* ubezpieczenie na mój pojazd w Towarzystwie Ubezpieczeniowym *Wpisz nazwę Ubezpieczenia*. W przypadku gdy przysługuje mi zwrot składki, proszę o przekazanie jej na następujący nr rachunku: *Wpisz nr rachunku bankowego do zwrotu ewentualne składki .*

(jeśli mam podwójne ubezpieczenie OC – podstawa prawna art. 28a ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Dotyczy tylko umowy wznowionej z mocy ustawy, automatyczne przedłużenie ubezpieczenia OC)

Oświadczam, że wypowiadam umowę ubezpieczenia z dniem Wybierz datę.

(jeśli kupiłem/łam samochód z ubezpieczeniem – Podstawa prawna: akt 3 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Umowę może wypowiedzieć jedynie nabywca pojazdu)

…………………………………………………….. ……………………………….………………………………………………………………………

Podpis Klienta Data przyjęcia dokumentu, pieczęć, podpis Agenta