

Warszawa, dnia

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres

.....
Nr PESEL

.....
Nazwa Towarzystwa Ubezpieczeń

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA Z PRZEBIEGU UBEZPIECZENIA OC/AC

Ja , niżej podpisana(y) proszę o wydanie zaświadczenie z przebiegu ubezpieczenia OC/AC pojazdu marki nr rej.
i przesłanie tego dokumentu na w/w adres lub na nr fax:

.....
Czytelny podpis wnioskodawcy