

Warszawa, dnia

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres

.....
Nr PESEL

.....
Nazwa Towarzystwa Ubezpieczeń

WNIOSEK O ZWROT SKŁADKI

W związku ze sprzedażą (wyrejestrowaniem) w dniu
..... pojazdu marki
nr rej. , proszę o zwrot składki za niewykorzystany okres
ubezpieczenia z tytułu polisa seria: numer

Oświadczam jednocześnie, że w okresie obowiązywania polisy nie spowodowałem szkody,
za którą Towarzystwo Ubezpieczeń zobowiązane by było do wypłaty
odszkodowania.

Zwrot składki proszę przesłać na w/w adres lub na konto (nr konta:

.....}

.....
Czytelny podpis wnioskodawcy