_____
miejscowość/data

_____
nazwa zakładu ubezpieczeń

_____
adres

Wniosek o zwrot składki ubezpieczeniowej

W związku ze sprzedażą/wyrejestrowaniem pojazdu

w dniu _____

marka _____

nr rej _____

nr vin _____

nazwisko i imię/nazwa firmy_____

adres _____

proszę o zwrot niewykorzystanej składki z umowy ubezpieczenia OC/AC/NNW/ASS z polisy seria i numer polisy_____.

Oświadczenie

Oświadczam, że w okresie trwania umowy ubezpieczenia potwierdzonej polisą seria i numer _____ do dnia sprzedaży/wyrejestrowania pojazdu nie wystąpiło zdarzenie, w związku, z którym Zakład Ubezpieczeń wypłacił lub jest zobowiązany do wypłaty odszkodowania.

Proszę o przekazanie niewykorzystanej składki:

1. Na numer konta bankowego _____

2. Przekazem pocztowym na adres _____

W załączeniu:
Umowa kupna-sprzedaży/decyzja o wyrejestrowaniu pojazdu/ inne.

_____
czytelny podpis wnioskodawcy