……., dnia……
(miejscowość)

……
(imię i nazwisko/ nazwa)

……
(adres)

……..

W związku ze sprzedażą / wyrejestrowaniem* samochodu marki …….
nr rej ……..

proszę o zwrot składki z polisy nr ……..
za niewykorzystany okres z umowy ubezpieczenia

( ) OC posiadaczy pojazdów mechanicznych ( ) NNW kierowcy i pasażerów ( ) Assistance ( ) Auto Casco

Należność proszę przesłać na :

( ) konto bankowe nr

( ) adres przekazem pocztowym ……

……

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że do dnia zbycia / wyrejestrowania w/w pojazdu nikt kierujący tym pojazdem Nie spowodował szkody, za którą Zakład Ubezpieczeń wypłacił lub jest zobowiązany wypłacić odszkodowanie z umowy ubezpieczenia OC, NNW, ZK, AC*. Szkody takiej nie wyrządziła również żadna z osób, za które ponoszę odpowiedzialność, ani która korzystała z pojazdu za moją zgodą.

W przypadku, jeżeli zostanie mi udowodnione, że powyższe oświadczenie jest niezgodne z prawdą, zobowiązuję się do zwrotu wypłaconej kwoty za niewykorzystany okres ubezpieczenia wraz z należnymi odsetkami.

Oświadczam, że na w/w polisie nie dokonano cesji praw.

……..
(czytelny podpis)

* niepotrzebne skreślić