……. ……, dnia …. / …. / …..... r.
nazwa zakładu ubezpieczeń

Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych

……
imię i nazwisko ubezpieczonego/ PESEL lub REGON/ telefon

……
adres

……
numer rejestracyjny i marka pojazdu

……
numer polisy *adres email*

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*)*

☐ Oświadczam, że wypowiadam z dniem …….., umowę ubezpieczenia w firmie…….. ponieważ zawarłem na okres od dnia …….. do dnia ……ubezpieczenie na mój pojazd w firmie…… W przypadku gdy przysługuje mi zwrot składki, proszę o przekazanie jej na następujący nr rachunku ……
(jeśli mam podwójne ubezpieczenie OC - podstawa prawna art. 28a ustawy, dotyczy tylko umowy wznowionej z mocy ustawy)*

☐ Oświadczam, że wypowiadam umowę ubezpieczenia z dniem……
(jeśli kupiłem samochód z ubezpieczeniem - Podstawa prawna: art. 31 ustawy, umowę wypowiedzieć może jedynie nabywca pojazdu)*

……
podpis Klienta

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

---

Potwierdzenie przyjęcia oświadczenia przez Agenta

…… ……
Data przyjęcia dokumentu Podpis, pieczęć Agenta,

Informujemy, że twoja umowa zostanie zakończona z dniem podanym w treści oświadczenia a jeśli ta data nie zostanie wpisana, z datą przyjęcia dokumentu