

\_\_\_\_\_

miejsowość i data

\_\_\_\_\_

Imię i nazwisko / nazwa firmy

\_\_\_\_\_

Adres

\_\_\_\_\_

Pesel / Regon

Do \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Wniosek o zwrot składki ubezpieczeniowej

Proszę o zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia

z polisy nr: .....

Do wniosku załączam:

- ksero umowy kupna sprzedaży;
- ksero decyzji o złomowaniu pojazdu;
- wypowiedzenie umowy OC nabywcy

Składkę proszę przesłać na:

- adres domowy:  
.....
- rachunek bankowy : .....
- nazwa banku: .....

\_\_\_\_\_

czytelny podpis