

## WNIOSEK O ZWROT SKŁADKI

TU.....

Imię i nazwisko / Nazwa firmy : .....

Adres .....

PESEL /os. fizyczne/, REGON /os. prawne/: .....

Przedmiot ubezpieczenia: (pojazd marka, model, nr rej./ nieruchomość miejsce ubezpieczenia)

.....

.....

.....

Proszę o zwrot części składki z tytułu niewykorzystanego okresu ubezpieczenia z polisy nr .....

Z powodu:.....

Należną kwotę niewykorzystanej składki proszę wypłacić w następującej formie:

przelewem na konto nr ..... w Banku .....

przekazem pocztowym na adres .....

Do niniejszego wniosku załączam następujące dokumenty:

oryginał polisy nr .....

wypowiedzenie polisy

umowa kupna-sprzedaży

zaświadczenie o demontażu pojazdu

zaświadczenie o wyrejestrowaniu pojazdu

inne (jakie?).....

.....  
data i podpis osoby składającej wniosek

.....  
data i podpis osoby przyjmującej wniosek