

Dane zakładu ubezpieczeń

Nazwa zakładu ubezpieczeń	
Ulica i numer budynku / lokalu	
Kod pocztowy	Miejscowość

Dane wypowiadającego umowę

Imię i nazwisko / nazwa firmy	
Ulica i numer budynku / lokalu	
Kod pocztowy	Miejscowość

**WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ (OC)
POSIADACZA POJAZDU**

Niniejszym wypowiadam umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC) posiadaczy pojazdów mechanicznych, potwierdzoną polisą numer: _____, dotyczącą pojazdu marki: _____ o numerze rejestracyjnym: _____

- ☐ z ostatnim dniem okresu ubezpieczenia, na który została zawarta (art. 28 Ustawy*)
- ☐ automatycznie odnowioną, z dniem złożenia wypowiedzenia, ponieważ posiadam ubezpieczenie w/w pojazdu w innym zakładzie ubezpieczeń (art. 28a Ustawy*)
- ☐ jako nabywca / nowy posiadacz pojazdu, z dniem złożenia wypowiedzenia (art. 31 Ustawy*)

Miejscowość	Data	Czytelny podpis
-------------	------	-----------------

* Ustawa z dnia 22.05.2003 o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 473).