

.....  
Nazwa towarzystwa ubezpieczeń

.....  
Adres towarzystwa ubezpieczeń

## Wniosek o zwrot składki ubezpieczeniowej

Ja, niżej podpisany/a

Imię: ....., Nazwisko: ....., Pesel: .....,

Adres: ..... ;

proszę o zwrot niewykorzystanej składki za polisę numer.....

dotyczącą pojazdu ..... o numerze rejestracyjnym .....,

z powodu **sprzedaży / wyrejestrowania / odstąpienia od umowy**

Proszę o przekazanie niewykorzystanej składki:

1. Na konto nr.....

2. Przekazem pocztowym na adres.....

.....  
Miejscowość

.....  
Czytelny podpis

.....  
Data

\* zakreśl właściwe