

|  |  |
| --- | --- |
| *nazwa zakładu ubezpieczeń* | *miejscowość, data* |

**Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia OC   
posiadaczy pojazdów mechanicznych**

*imię i nazwisko ubezpieczonego*

*adres*

*numer rejestracyjny i marka pojazdu*

*numer polisy*

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  *(jeśli mam podwójne ubezpieczenie OC - podstawa prawna art. 28a ustawy\*)* |
|  | Oświadczam, że wypowiadam umowę ubezpieczenia z dniem  *(jeśli zawarłem umowę przez telefon lub Internet, to mam 30 dni od daty zawarcia umowy - Podstawa prawna: art. 33 ust 8 ustawy\*).* |
|  | Oświadczam, że wypowiadam umowę ubezpieczenia z dniem  *(jeśli kupiłem samochód z ubezpieczeniem - Podstawa prawna: art. 31 ustawy\*)* |

………………………………………   
podpis

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