
(nazwa zakładu ubezpieczeń)

(miejscowość, data)

WYPOWIEDZENIE UMOWY OBOWIĄZKOWEGO UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ POSIADACZY POJAZDÓW

(Imię i nazwisko ubezpieczonego)

(Adres)

(Nr rejestracyjny pojazdu)

(Nr polisy)

Z dniem _____ wypowiadam umowę ubezpieczenia obowiązkowego (zaznacz jedną opcję):

na podstawie art. 28 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych* - wypowiedzenie umowy składane nie później niż na jeden dzień przed upływem okresu obowiązywania umowy
(zaznacz, jeśli nie chcesz, aby umowa została automatycznie przedłużona)

na podstawie art. 31 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych* - w przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez nabywcę pojazdu.
(zaznacz, jeśli chcesz wypowiedzieć umowę po nabyciu auta)

na podstawie art. 28a ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych* - w przypadku posiadania umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń.
(zaznacz, jeśli masz podwójne OC, a pismo kierowane jest do ubezpieczyciela automatycznie wznowionej umowy)

(czytelny podpis właściciela pojazdu)

* ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 ze zm.)