……, dnia.....
(miejscowość)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
(nr telefonu)

……

……

……
(Nazwa i adres zakładu ubezpieczeń)

W związku ze sprzedażą/wyrejestrowaniem* samochodu marki .....

nr rej .....proszę o zwrot składki z polisy za niewykorzystany okres z umowy ubezpieczenia:

☐ **OC posiadaczy pojazdów mech** ☐ **NW kierowcy i pasażerów** ☐ **Assistance** ☐ **Auto Casco**

Należność proszę przesłać na:

konto bankowe nr

adres przekazem pocztowym .....

.....

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że do dnia zbycia/wyrejestrowania w/w pojazdu nikt kierujący tym pojazdem nie spowodował szkody, za którą Zakład Ubezpieczeń wypłacił lub jest zobowiązany wypłacić odszkodowanie z umowy ubezpieczenia **OC, NWK, ZK, AC***. Szkody takiej nie wyrządziła również żadna z osób, za które ponoszę odpowiedzialność, ani która korzystała z pojazdu za moją zgodą.

W przypadku, jeżeli zostanie mi udowodnione, że powyższe oświadczenie jest niezgodne z prawdą, zobowiązuję się do zwrotu wypłaconej kwoty za niewykorzystany okres ubezpieczenia wraz z należnymi odsetkami.

Oświadczam, że na w/w polisie nie dokonano cesji praw

.....
(czytelny podpis)

* niepotrzebne skreślić