

.....  
Miejscowość, data

## WNIOSEK O ZWROT SKŁADKI UBEZPIECZENIOWEJ

.....  
Imię i nazwisko ( nazwa firmy)

.....  
Adres

.....  
Przedmiot ubezpieczenia/ nr rej. Marka model pojazdu

.....  
Nazwa towarzystwa - Numer polisy ubezpieczeniowej

Zwracam się z prośbą o zwrot niewykorzystanej części składki ubezpieczeniowej z powodu  
..... w dniu .....

### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że w czasie trwania umowy ubezpieczenia od ..... do..... Wg polisy o nr..... Nie miało miejsce zdarzenie objęte ochroną ubezpieczenia/nie spowodowałem żadnej kolizji/wypadku (dot. Ubezp. OC), które spowodowałyby zaangażowanie odpowiedzialności TU.

Proszę o zwrot składki :

- na konto bankowe .....

- adres domowy .....

.....  
Czytelny podpis