

## Oświadczenie o zmianie własności/złomowaniu pojazdu

(niewłaściwe skreślić)

Ja, niżej podpisany(a)

\_\_\_\_\_ (imię i nazwisko, nazwa firmy)

zamieszkały/z siedzibą

\_\_\_\_\_ (adres, siedziba firmy)

PESEL/REGON/NIP:

(niewłaściwe skreślić)

oświadczam, iż w dniu \_\_\_\_\_

nastąpiła(o) zmiana własności/złomowanie pojazdu marki \_\_\_\_\_

(niewłaściwe skreślić)

o nr rejestracyjny/VIN \_\_\_\_\_

, nr polisy ubezpieczeniowej \_\_\_\_\_

Panu(i)/Firmie

\_\_\_\_\_ (imię i nazwisko, nazwa firmy)

zamieszkały/z siedzibą

\_\_\_\_\_ (adres, siedziba firmy)

PESEL/REGON/NIP:

(niewłaściwe skreślić)

Jednocześnie zwracam się z prośbą o zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia:

- na rachunek bankowy numer: \_\_\_\_\_

- przekazem pocztowym na adres: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (czytelny podpis)