

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_  
(miejscowość)

## Oświadczenie właściciela pojazdu nieposiadającego uprawnień do jego prowadzenia

Ja, niżej podpisany(a) \_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko)

zamieszkały(a) \_\_\_\_\_  
(adres)

niniejszym oświadczam, iż nie posiadam wymaganych prawem uprawnień do prowadzenia pojazdu o numerze

rejestracyjnym \_\_\_\_\_ marki \_\_\_\_\_, którego jestem właścicielem,

stanowiącego przedmiot umowy ubezpieczenia zawartej z \_\_\_\_\_, w dniu \_\_\_\_\_  
(nazwa ubezpieczyciela)

\_\_\_\_\_ potwierdzonego polisą ubezpieczeniową nr \_\_\_\_\_  
(data) (seria, numer polisy ubezpieczeniowej)

Jednocześnie oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości i zobowiązuję się do zapłaty składki dodatkowej w przypadku nabycia wymaganych prawem uprawnień do kierowania pojazdem tej samej kategorii, co pojazd objęty ubezpieczeniem w trakcie trwania umowy ubezpieczenia w wysokości ustalonej według taryfy obowiązującej w dniu uzyskania stosownych uprawnień.

Niniejszym oświadczam, iż znane są mi konsekwencje w przypadku nie przekazania powyższej informacji.

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