

Miejscowość, data .....

.....  
.....  
.....

*Ubezpieczony (imię, nazwisko, adres, telefon)*

Polisa nr .....

.....  
.....  
.....  
.....

*Ubezpieczyciel (nazwa, siedziba)*

### **Zawiadomienie o wyrejestrowaniu pojazdu**

Niniejszym zawiadamiam, iż dnia ..... samochód marki .....  
....., nr rej. .... został wyrejestrowany. Pojazd ubezpieczony był w ramach ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych - polisa nr .....

Jednocześnie w związku z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia, na podstawie art. 41 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych żądam zwrotu składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia.

Proszę o zwrot składki na rachunek bankowy nr .....

Z wyrazami szacunku

.....  
(podpis ubezpieczonego)

Załącznik:

- dokument potwierdzający wyrejestrowanie pojazdu