

Dane ubezpieczającego:

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres (kod pocztowy, miejscowość, ulica)

.....
PESEL

.....
Numer i seria polisy

.....
Marka pojazdu

.....
Numer rejestracyjny pojazdu

.....
Nr konta bankowego (w przypadku zwrotu składki)

.....
Nr telefonu komórkowego

**WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA OC
(tryb podwójnej umowy ubezpieczenia)**

Zgodnie z art. 28 a Ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, wypowiadam umowę ubezpieczenia OC swojego pojazdu, o wskazanym powyżej numerze rejestracyjnym z uwagi **na posiadanie podwójnej umowy OC posiadaczy pojazdów mechanicznych** zawartej w dniu na okres od do
..... w nr polisy
.....

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis osoby składającej wypowiedzenie)

.....
(data wpływu wypowiedzenia)

.....
(Czytelny podpis osoby przyjmującej wypowiedzenie)