

....., dnia .....

.....  
(imię i nazwisko, lub nazwa firmy)

.....  
(nr PESEL, lub REGON dla przedsiębiorców)

.....  
(nr NIP)

.....  
(ulica, nr domu, lokalu)

.....  
(kod pocztowy, poczta)

.....  
(pojazd: marka, model) (nr rejestracyjny)

.....  
(data nabycia pojazdu)

.....  
(nr polisy ubezpieczenia OC)

.....  
(okres ubezpieczenia )

.....  
*Zakład Ubezpieczeń*

.....  
*adres*

**Dotyczy: wypowiedzenia ubezpieczenia OC pojazdów mechanicznych za szkody związane z ruchem pojazdu.**

Niniejszym, na podstawie art. 28 Ustawy z dnia 22 maja 2003 o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152) wypowiadam w terminie ustawowym, umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody związane z ruchem pojazdu, o którym mowa powyżej.

.....  
(czytelny podpis posiadacza pojazdu)

**Centrum Ubezpieczeń Wąbrzeźno BROFIN – 26 Towarzystw w jednym miejscu!**

1 Maja 76, Wąbrzeźno (100m od LIDL) Tel. (56) 47 199 47 kom. 530 640 445