

STACJA DEMONTAŻU POJAZDÓW KOS-80



.....
(miejscowość, data)

ZAWIADOMIENIE O ROZWIĄZANIU UMOWY UBEZPIECZENIA

Ja niżej podpisany/a (imię nazwisko).....
zamieszkały/a
legitymujący/a się dowodem osobistym seria i nr.....
wydanym przez
PESEL

na podstawie art. 33 pkt 9 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach
obowiązkowych zawiadamiam o zezłomowaniu/demontażu pojazdu:

(marka).....

(model)

nr rej.:

nr VIN:.....

ubezpieczonego obowiązkowym ubezpieczeniem w.....

na podstawie umowy nr:

na okres od do

na dowód czego załączam ksero/skan zaświadczenia o demontażu pojazdu.

Jednocześnie wnoszę o dokonanie zwrotu składki za niewykorzystany okres
ubezpieczenia.

.....
(czytelny podpis)

Załącznik:

- kopia/skan zaświadczenia o demontażu pojazdu