

Miejsce:	Data:

Imię, nazwisko/nazwa firmy:			
Adres:			
Marka, model:			
Nr rejestracyjny:			
Ubezpieczyciel:			
Nr polisy:			
Okres ubezpieczenia:	Od:		Do:

WYPOWIEDZENIE UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ POSIADACZA POJAZDU

Zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2003 nr 124 poz. 1152 z późniejszymi zmianami), wypowiadam umowę ubezpieczenia wskazanego powyżej pojazdu w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu.

Podpis:		
Podpis osoby przyjmującej wypowiedzenie:		Data: