

Imię i nazwisko/nazwa posiadacza

Miejscowość, data

ulica/adres numer domu

Kod pocztowy, miejscowość

Towarzystwo Ubezpieczeniowe

Dotyczy wypowiedzenia umowy obowiązkowego ubezpieczenia

OC posiadaczy pojazdów mechanicznych

OC rolnika

Budynków rolniczych

Nr polisy....., przedmiot ubezpieczenia.....

/w przypadku proszę pojazdu podać markę i numer rejestracyjny/

Przyczyna wypowiedzenia:

wypowiedzenie na koniec okresu

podwójne ubezpieczenie

zmiana posiadacza

Niniejszym wypowiadam umowę ubezpieczenia potwierdzoną polisą o numerze j/w.

Podstawa prawna wypowiedzenia:

POJAZD	<input type="checkbox"/> Art. 28 ust. 1* (na koniec okresu ubezpieczenia, OC posiadaczy pojazdów mechanicznych) <input type="checkbox"/> Art. 28a ust. 1* (podwójne ubezpieczenie, OC posiadaczy pojazdów mechanicznych) <input type="checkbox"/> Art. 31 ust. 1* (zmiana posiadacza, OC posiadaczy pojazdów mechanicznych)
GOSPODARSTWO ROLNE	<input type="checkbox"/> Art. 46 ust. 1* (na koniec okresu ubezpieczenia, OC rolnika) <input type="checkbox"/> Art. 62 ust. 1* (na koniec okresu ubezpieczenia, budynki rolnicze) <input type="checkbox"/> Art. 46a ust. 1* (podwójne ubezpieczenie, OC rolnika) <input type="checkbox"/> Art. 62a ust. 1* (podwójne ubezpieczenie, budynki rolnicze) <input type="checkbox"/> Art. 47 ust. 2* (zmiana posiadacza, OC rolnika) <input type="checkbox"/> Art. 63 ust. 1* (zmiana posiadacza, budynki rolnicze)

*Ustawa z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym funduszu gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003r. Nr 124, poz. 1152 z późn. Zm.)

Zgodnie z Art. 115. KC „Jeżeli koniec terminu do wykonania czynności przypada na dzień uznany ustawowo za wolny od pracy, termin upływa dnia następnego.”

Czytelny podpis posiadacza

Oświadczam że:

- Pojazd/gospodarstwo rolne nabyłem w dniu _____ od _____
- że w tym samym czasie, jestem ubezpieczony u dwóch ubezpieczycieli i posiadam zawarte obowiązkowe ubezpieczenie w _____

Czytelny podpis posiadacza

Potwierdzam odbiór dnia _____
data, podpis, pieczęć przyjmującego