

Polisa nr.....

Warszawa, dnia

Ubezpieczony :

.....
Imię , Nazwisko

.....
Adres

PODANIE O ZWROT SKŁADKI

Towarzystwo Ubezpieczeń :

.....
Zwracam się z prośbą o zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia z umowy ubezpieczenia zawartej za Waszym pośrednictwem z Towarzystwem Ubezpieczeń Oświadczam, że w okresie od dnia...../ początku ochrony ubezpieczeniowej / do dnia...../ sprzedaży / kradzieży / nie miało miejsca żadne zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową wynikającą z polisy nr..... W związku z tym nie będę występował z żadnym roszczeniem do ubezpieczyciela , a wszystkie ewentualnie roszczenia osób trzecich zobowiązuję się uregulować osobiście.

.....
Data i podpis ubezpieczonego

Dane właściciela

konta.....

Nr konta

Nr telefonu kontaktowego.....

Przyjęto dnia
Warszawa, dnia

Pieczęć i podpis agenta

