………………………………., dnia ……………………… r.

  *Miejscowość*

….…………………………………………………..

*Nazwa zakładu ubezpieczeń*

…..…………………………………………………..

*Adres (ulica, numer budynku i lokalu)*

….……………………………………………………

*Adres (kod pocztowy i miejscowość)*

**Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych**

**Imię i nazwisko właściciela pojazdu:** ………………………………………………………………………………….....

**Adres zamieszkania:** ……………………………………………………………………………………………………..……….

**Marka i model pojazdu:** ……………..………………………………………………………………………………………….

**Numer rejestracyjny:** ………………..……………………………………………………………………………………………

**Seria i numer polisy:** …………..………………………………………………………………………………………………….

**Okres ubezpieczenia:** od ..……..……………… do ……………….………

Zgodnie z Ustawą z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2003 nr 124 poz. 1152 z późn. zm.) wypowiadam umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych:

**z ostatnim dniem okresu, na jaki została zawarta** (art. 28 ww. ustawy);

*(rezygnujesz z automatycznego przedłużenia umowy)*

**po nabyciu pojazdu** (art. 31 ww. ustawy);

*(jako nabywca pojazdu wypowiadasz umowę zawarta przez zbywcę. Polisa ulegnie rozwiązaniu z dniem jej wypowiedzenia)*

**ponieważ została zawarta nowa umowa** od dnia …………………................... do dnia …………………................... z towarzystwem ubezpieczeniowym ……….....................…...……. (art. 28a ww. ustawy).

……………………………………………………

Podpis właściciela pojazdu