

# AUTO SPOT

.....  
*Imię, Nazwisko / Nazwa firmy*

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*Adres korespondencyjny*

.....  
*Telefon*

.....  
*Adres e-mail*

.....  
*Nazwa zakładu ubezpieczeń*

.....  
*Adres zakładu ubezpieczeń*

## WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA OC NABYWCY POJAZDU

.....  
*Numer rejestracyjny i marka pojazdu*

.....  
*Numer i seria polisy*

Zgodnie z art. 31 ust. 1 Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 r. nr 124 poz. 1152 z późniejszymi zmianami) wypowiadam umowę ubezpieczenia OC o wskazanym powyżej numerze polisy. Proszę o rozwiązanie umowy w trakcie jej trwania, z dniem złożenia wypowiedzenia.

.....  
*Czytelny podpis ubezpieczającego*