

FORMA WYPŁATY SKŁADKI :

Przelewem Nazwa Banku/Oddział .....  
NR. KONTA .....  
 Poczta na adres : .....  
 Na inną osobę : .....  
 Przeksięgować na inną umowę

Proszę o przeksięgowanie należnego zwrotu składki z polisy

Nr. .... na polisę

Nr. ....

Czy w okresie ubezpieczenia klient był sprawcą szkody ?

TAK

NIE

**UWAGA !** : przy zwrocie składki nie dolicza się 30 dni ochrony ubezpieczeniowej od daty zbycia pojazdu , jeżeli sprzedający przedstawia wraz z wnioskiem o zwrot składki kopię dowodu rejestracyjnego nabywcy lub kopię polisy OC nabywcy . (RMF, Dz. Ust. 00.107.1135 z późniejszymi zmianami Rozdz. 2 par. 8 pkt. 4)

[Empty box for inspector's date and signature]

Data i podpis inspektora

[Empty box for client's date and signature]

Data i podpis klienta