



## WNIOSEK O ZWROT SKŁADKI UBEZPIECZENIOWEJ

Nazwisko i imię/Nazwa .....

Adres.....

Nr rej..... marka.....

Nr VIN.....

Proszę o zwrot niewykorzystanej składki z umowy ubezpieczenia OC/AC/NNW/ASS z polisy

seria.....nr.....po sprzedaży/ wyrejestrowaniu w/w pojeździe

w dniu.....

### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że w okresie trwania umowy ubezpieczenia potwierdzonej polisą

seria.....nr.....do dnia sprzedaży/wyrejestrowania pojazdu nie

wystąpiło zdarzenie, w związku z którym

.....

nazwa zakładu ubezpieczeń

wypłacił lub jest zobowiązany do wypłaty odszkodowania.

W przypadku jeżeli zostanie mi udowodnione, że powyższe oświadczenie jest niezgodne z prawdą zobowiązuje się do zwrotu wypłaconej kwoty za niewykorzystany okres ubezpieczenia wraz z odsetkami.

Proszę o przekazanie niewykorzystanej składki:

1. Na konto nr.....

2. Przekazem pocztowym na adres.....

3. Odbiorę osobiście.....

**helper ubezpieczenia** ul. Opłotki 2 70-655 Szczecin

1

tel. 796 002 004 tel/fax 91 434 05 20

www.helper-ubezpieczenia.pl

W załączeniu:

Umowa kupna-sprzedaży/decyzja o wyrejestrowaniu pojazdu/ inne.

.....  
seria i nr dowodu tożsamości czytelny podpis wnioskodawcy

.....  
data wpływu podpis przyjmującego