

..... dnia:   -   -

Miejscowość

**WNIOSEK**  
**Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group**

WŁAŚCICIEL\* / WSPÓŁWŁAŚCICIEL\* / UBEZPIECZAJĄCY\*:

Nazwisko

Imię

PESEL

ADRES zameldowania:

ulica

/

nr domu      nr lokalu

miejscowość

-

kod pocztowy

ADRES do korespondencji:

ulica

/

nr domu      nr lokalu

miejscowość

-

kod pocztowy

W związku: ze zmianą ubezpieczyciela\* / ze sprzedażą pojazdu\*, / z kradzieżą pojazdu\* / z wyrejestrowaniem pojazdu\* / z nabyciem pojazdu\* .....  
inne

**1.** \*\* wypowiadam umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu (OC) potwierdzoną dokumentem ubezpieczenia nr  /  dotyczącą pojazdu o numerze rejestracyjnym  marki ..... model .....

**2.** \*\* proszę o zwrot części składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej z umowy ubezpieczenia potwierdzonej dokumentem ubezpieczenia nr  /  i przesłanie na: adres zameldowania\* / adres do korespondencji\* / rachunek bankowy, o numerze\*:

-  -  -  -  -  -

**3.** \*\* proszę o wystawienie zaświadczenia o przebiegu ubezpieczenia i przesłanie na adres: zameldowania\* / do korespondencji\*.

W załączeniu przekazuję:

- 1. Oryginał dokumentu ubezpieczenia\*
- 2. Kserokopię umowy sprzedaży\*
- 3. Kserokopię pisma o umorzeniu postępowania w przypadku kradzieży pojazdu\*.
- 4. oryginał wypowiedzenia umowy ubezpieczenia OC przez nabywcę pojazdu\*

.....  
podpis

\* niepotrzebne skreślić  
\*\* właściwe zaznaczyć znakiem X