

.....  
(Nazwa Zakładu Ubezpieczeń)

.....  
(Adres)

.....  
(Adres)

## WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA OC POSIADACZY POJAZDÓW MECHANICZNYCH

.....  
(Nazwisko i Imię Ubezpieczonego)

.....  
(Adres Ubezpieczonego)

.....  
(Adres Ubezpieczonego)

.....  
(Numer rejestracyjny pojazdu marka pojazdu)

.....  
(Numer i seria polisy)

**Na podstawie ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, wypowiadam umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.**

.....  
(data i miejscowość, podpis)