

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

90-520 Łódź, ul. Gdańska 132, tel. +48 801 597 597, +48 42 66 66 500

Dane właściciela pojazdu (nabywcy):

.....
Imię i nazwisko/Nazwa

.....
Adres zamieszkania/siedziby (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

.....
PESEL/REGON

.....
Nr telefonu komórkowego*

.....
Adres e-mail*

.....
Seria i numer polisy

**WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA OC POSIADACZY POJAZDÓW
MECHANICZNYCH
(złożone przez nabywcę pojazdu)**

Zgodnie z art. 31 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 r. Nr 124 poz.1152 z późn. zm.) wypowiadam umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, o wskazanym powyżej numerze polisy, zawartą na okres od do dotyczącą pojazdu marki o numerze rejestracyjnym / VIN nabytego dnia

Dane zbywcy:

.....
Imię i nazwisko/Nazwa

.....
Adres zamieszkania/siedziby (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

.....
PESEL/REGON

Dla potwierdzenia zgłoszonych okoliczności w załączeniu składam:

Kopię faktury VAT/ umowy kupna-sprzedaży/ umowy darowizny/ innej umowy powodującej przejście posiadania pojazdu mechanicznego/ dokumentu potwierdzającego nabycie spadku
(*właściwe zakreślić*)

Zostałem poinformowany o tym, że Administratorem moich danych osobowych jest UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Łodzi (90-520) przy ulicy Gdańskiej 132, o prawie dostępu do tych danych i ich poprawiania oraz o tym, że moje dane osobowe będą wykorzystywane w celu obsługi i wykonywania umowy ubezpieczenia, rozliczeń z pośrednikami ubezpieczonymi, a także w celach analitycznych i archiwalnych.

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis nabywcy pojazdu

.....
data wpływu wypowiedzenia

.....
*czytelny podpis osoby przyjmującej
wypowiedzenie***

*dane dobrowolne

**dotyczy osobistego złożenia dokumentu

Uwagi Klienta:.....