

**Dane ubezpieczającego:**

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Adres (kod pocztowy, miejscowość, ulica)

-----  
PESEL

.....  
Numer i seria polisy

.....  
Marka pojazdu

.....  
Numer rejestracyjny pojazdu

-----  
Nr konta bankowego (w przypadku zwrotu składki)

**WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA OC  
(tryb podwójnej umowy ubezpieczenia)**

**Zgodnie z art. 28 a** Ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, wypowiadam umowę ubezpieczenia OC swojego pojazdu, o wskazanym powyżej numerze rejestracyjnym z uwagi **na posiadanie podwójnej umowy OC posiadaczy pojazdów mechanicznych** zawartej w dniu ..... na okres od ..... do ..... w ..... nr polisy .....

-----  
(Miejscowość, data)

.....  
(Czytelny podpis osoby składającej wypowiedzenie)

-----  
(data wpływu wypowiedzenia)

.....  
(Pieczętka oraz Czytelny podpis osoby przyjmującej wypowiedzenie)