

## DYSPOZYCJA ZWROTU SKŁADKI

### I Dane Ubezpieczającego / Ubezpieczonego

Nazwisko / Nazwa / Imię

Adres

Miejscowość

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Kod pocztowy

Poczta

REGON (w przypadku podmiotów gospodarczych)

PESEL (w przypadku osób fizycznych)

Telefon kontaktowy

E-mail

### II Dane umów ubezpieczenia, z których przysługuje zwrot składki

Podstawa zwrotu składki ( np. sprzedaż, wyrejestrowanie/złomowanie pojazdu etc)

Nr umowy

Nr rejestracyjny

Nr umowy

Nr rejestracyjny

### III Forma wypłaty

Kwotę zwrotu składki proszę wypłacić:  osobie uprawnionej  osobie upoważnionej:

 Przelew na podany nr rachunku bankowego  Przekaz pocztowy na wskazany powyżej adres lub adres osoby upoważnionej

### IV Dane osoby upoważnionej do otrzymania zwrotu składki

(uzupełnić tylko, jeżeli dane osoby upoważnionej są inne niż dane Ubezpieczającego/Ubezpieczonego)

Nazwisko / Nazwa / Imię

Adres

Miejscowość

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Kod pocztowy

Poczta

REGON (w przypadku podmiotów gospodarczych)

PESEL (w przypadku osób fizycznych)

Załączniki:  zawiadomienie o zbyciu/umowa sprzedaży/faktura,  wypowiedzenie nabywcy,  dokument o wyrejestrowaniu/złomowaniu pojazdu,  inny dokument.....

\_\_\_\_\_  
Data i podpis Wnioskodawcy

\_\_\_\_\_  
Data, podpis i pieczęć przedstawiciela TUIR "WARTA" S.A.