

..... , dnia .....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

## INFORMACJA O SPRZEDAŻY POJAZDU

Informuję, że w dniu ..... dokonałem sprzedaży pojazdu marki  
..... nr rej. .... nr polisy OC  
....., nr polisy AC .....

Imię, nazwisko i adres nabywcy pojazdu:

Przysługujący mi zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia:

- odbiorę w kasie Oddziału\* (mój nr telefonu: .....
- proszę przesłać na adres\*: .....
- proszę przekazać na konto bankowe nr\*: .....

Do wniosku załączam:

1. ....
2. ....
3. ....

.....  
(czytelny podpis)

\* niepotrzebne skreślić

---

### MULTIAGENCJA UBEZPIECZENIOWA ANMAR MARIUSZ JASKROS

<http://www.anmar-ubezpieczenia.pl> | TEL. 607 301 734

**RADOM** - SŁOWACKIEGO 97 | 26-600 RADOM - TEL. 48 364 77 19  
**GRÓJEC** - KOZIETULSKIEGO PAW. 1C | 05-600 GRÓJEC - TEL. 48 389 35 89  
**WARKA** - POLNA 20 | 05-660 WARKA - TEL. 48 389 38 51  
**PIONKI** - JANA PAWŁA II 17 | 26-670 PIONKI - TEL. 48 381 83 66  
**WARSZAWA** - UMIŃSKIEGO 16E | 03-984 WARSZAWA - TEL. 22 613 66 37  
**IŁŻA** - PLAN 11 LISTOPADA 4 | 27-100 IŁŻA - TEL. 607 620 610