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

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....

INFORMACJA O WYREJESTROWANIU POJAZDU

Informuję, że w dniu ..... wyrejestrowałem pojazd marki ..... nr rej. ..... nr polisy OC .....

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