

# ODSTĄPIENIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA



.....  
(Imię i nazwisko)

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(Adres)

.....  
(nazwa towarzystwa ubezpieczeniowego)

.....  
(marka i model pojazdu)

.....  
(adres siedziby towarzystwa ubezpieczeniowego)

.....  
(nr rejestracyjny)

.....  
(nr polisy)

## ODSTĄPIENIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA

Informuję, że na podstawie art. 40 ust. 2 Ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o  
prawach konsumenta (Dz. U. 2014 poz. 827) odstępuję  
od umowy ubezpieczenia ..... (nr polisy),  
zawartej dnia .....

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(czytelny podpis)