warta.

Dane Wnioskodawcy

Imię i nazwisko / nazwa Wnioskodawcy: .....

Seria i nr dowodu osobistego: ☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐ ☐ PESEL ☐Regon ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Adres / siedziba: ☐☐ - ☐☐☐ ..... Telefon .....

Wniosek

WNIOSEK O ZWROT SKŁADKI z polisy nr .....

Przedmiot ubezpieczenia

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA .....
(wpisać przedmiot ubezpieczenia, w przypadku pojazdu - marka i numer rejestracyjny)

☐☐ - ☐☐☐ .....
(miejsce / adres przedmiotu ubezpieczenia, jeśli jest inny niż podany powyżej)

Podstawa przysługiwania zwrotu składki / Załączniki

PODSTAWA ZWROTU SKŁADKI	oryginał	kopia
☐ **1. Zbycie / przewłaszczenie przedmiotu ubezpieczenia (np. pojazdu, nieruchomości)**		
Dokument potwierdzający przeniesienie prawa własności (np. umowa kupna-sprzedaży, faktura, akt notarialny)	☐	☐
Polisa	☐	☐
Certyfikat OC	☐	☐
Zielona Karta – wymagany oryginał ZK	☐	☐
Wypowiedzenie umowy OC przez nabywcę	☐	☐
☐ **2. Wyrejestrowanie pojazdu**		
Dokument administracyjny o wyrejestrowaniu pojazdu	☐	☐
Polisa	☐	☐
Certyfikat OC	☐	☐
Zielona Karta – wymagany oryginał ZK	☐	☐
Inne - jakie	☐	☐
☐ **3. Udokumentowanie utraty przedmiotu ubezpieczenia (np. pojazdu, jachtu)**		
Dokument administracyjny	☐	☐
Polisa	☐	☐
Certyfikat OC	☐	☐
Zielona Karta – wymagany oryginał ZK	☐	☐
☐ **4. Rekalkulacja składki OC (zwrot nadpłaty dla nabywcy)**		
Polisa - ubezpieczenie zbywcy pojazdu	☐	☐
Dokument potwierdzający przeniesienie prawa własności (np. umowa kupna-sprzedaży, faktura, akt notarialny)	☐	☐
Polisa - aneks rekalkulacyjny	☐	☐
☐ **5. Niezarejestrowanie pojazdu na terenie RP w terminie 30 dni od daty zawarcia umowy OC**		
Pisemne oświadczenie stron o niezarejestrowaniu pojazdu w terminie 30 dni od daty zawarcia umowy OC	☐	☐
Dokument administracyjny o odstąpieniu od rejestracji pojazdu	☐	☐
Polisa	☐	☐
Certyfikat OC	☐	☐
☐ **6. Odstąpienie od umowy dobrowolnej zawartej na okres dłuższy niż 6 miesięcy**		
Pisemne oświadczenie woli ubezpieczającego o odstąpieniu umowy	☐	☐
Polisa	☐	☐
Certyfikat Zielonej Karty – wymagany oryginał ZK	☐	☐
☐ **7. Zawieszenie / zaprzestanie / utrata uprawnień zawodowych lub do prowadzenia działalności gospodarczej**		
Kserokopia dokumentu administracyjnego o zawieszeniu uprawnień zawodowych lub do prowadzenia działalności gospodarczej, wypowiedzenie umowy najmu lokalu	☐	☐
Polisa	☐	☐
☐ **8. Inna podstawa:**	☐	☐

UWAGA:
Wniosek zostanie rozpatrzony tylko w takim zakresie, w jakim jest kompletny.

UWAGI:

Oświadczenie

Oświadczam, że w okresie poprzedzającym rozwiązanie umowy ubezpieczenia (w przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez nabywcę pojazdu - do dnia zbycia pojazdu) potwierdzonej polisą o nr jw. nie nastąpiła szkoda za którą TUiR "WARTA" S.A. wypłaciło lub jest zobowiązane wypłacić odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia obowiązkowego. Jeżeli zostanie mi udowodnione, że powyższe oświadczenie jest niezgodne z prawdą, zobowiązuje się do zwrotu wypłaconej kwoty za niewykorzystany okres ubezpieczenia wraz z ustawowymi odsetkami (dotyczy umów zawartych do 10.02.2012r)

Upoważnienie (sporządzane w obecności przedstawiciela TuiR „Warta" S.A. przez Wnioskodawcę)

Jako osoba uprawniona do otrzymania zwrotu składki, niniejszym upoważniam do odbioru zwrotu składki:
Imię i nazwisko / nazwa wnioskodawcy: .....

Seria i nr dowodu osobistego: ☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐ ☐PESEL ☐Regon ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Adres / siedziba: ☐☐ - ☐☐☐ ..... Telefon .....

Sposób wypłaty zwrotu

Kwotę zwrotu składki proszę wypłacić: ☐ osobie uprawnionej ☐ ww. osobie upoważnionej:
☐ przelewem na konto nr: (**preferowana forma zwrotu**)

☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐☐

☐ przekazem pocztowym na adres: ☐☐ - ☐☐☐ .....

☐ gotówką w kasie Kredyt Banku - Oddział/Filia nr: ..... w .....

..... Data i podpis Wnioskodawcy

..... Data, podpis i pieczątka przedstawiciela TUiR "WARTA" S.A.