

Nazwisko

Mińsk Mazowiecki, dn.

Imię

Adres

.....

nr. polisy OC

nr. rej. pojazdu

Do

.....

Proszę o rozwiązanie z dniem umowy obowiązkowego
ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego w
Państwa Towarzystwie Ubezpieczeniowym.

.....

czytelny podpis klienta