

.....
Imię i nazwisko / nazwa firmy (zbywcy pojazdu)

.....
Adres

.....
Nr telefonu

.....
adres e-mail

.....
Marka, model, numer rejestracyjny pojazdu

.....
Seria i numer polisy

..... r.
data zawarcia umowy OC

od r. do r.

Okres ubezpieczenia

ZAWIADOMIENIE O FAKCIE PRZENIESIENIA PRAWA WŁASNOŚCI POJAZDU I DANYCH NOWEGO POSIADACZA

Niniejszym zgodnie z art. 32 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK (Dz.U. z 2003r. nr 124 poz. 1152 z późn. zm.) powiadamiam, że w dniur. dokonałem/am przeniesienia prawa własności ww. pojazdu.

Nowym posiadaczem pojazdu jest:

.....
Imię i nazwisko / nazwa firmy (nowego posiadacza pojazdu)

.....
Adres zamieszkania / siedziba

.....
Nr PESEL / Nr REGON

Załączam kserokopię dokumentu potwierdzającego przeniesienie prawa własności.

W razie wypowiedzenia umowy przez nowego posiadacza pojazdu zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia proszę przekazać na rachunek bankowy nr:

□ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □

.....
(miejsowość, data)

.....
(czytelny podpis)

(Zawiadomienie składa zbywca pojazdu. Ma on obowiązek powiadomienia na piśmie zakładu ubezpieczeń o fakcie zbycia pojazdu i o danych nabywcy w terminie 14 dni od dnia zbycia pojazdu. Zbywca pojazdu ponosi z nabywcą solidarną odpowiedzialność za zapłatę składki za okres od dnia zbycia pojazdu do dnia powiadomienia zakładu ubezpieczeń o tym fakcie i danych nabywcy).