

DYSPOZYCJA ZWROTU SKŁADKI

Zgłoszenie sprzedaży

Polisa:

Marka:

Nr rej.:

Oświadczam, że dokonałem sprzedaży w/w pojazdu dnia:

dla:

.....
.....

Numer pesel :

Oświadczam, że w okresie kiedy byłem właścicielem auta nie spowodowałem żadnej szkody.

Kupujący złożył wypowiedzenie polisy.

Proszę o zwrot składki za niewykorzystany okres na konto:

.....

.....
Imię i nazwisko / Podpis

W załączeniu:

- polisa
- dokument sprzedaży



SIEDZIBA: SZCZECIN, UL. SZOSA STARGARDZKA 38
PLAC: ZIELENIEWO/STARGARD, UL. SZCZECIŃSKA 170
WWW.AUTOHANDEL.INFO.PL POJAZDY@ONET.PL

KOM: 509 270 859
TEL: 91 431 71 07

