

.....  
miejsowość, data

.....  
Imię i nazwisko/ nazwa

.....  
adres

.....  
nazwa towarzystwa

## WYPOWIEDZENIE

Z dniem ..... wypowiadam umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych dotyczącą pojazdu marki ....., numer rejestracyjny ....., potwierdzoną polisą .....

.....  
podpis właściciela pojazdu

**sempre**  
ubezpieczenia

ul. Nakielska 241, 85-391 Bydgoszcz  
52 379 91 91, 667 68 65 64