



PATRONAT
łódzka agencja ubezpieczeń

ALEKSANDRÓW ŁÓDZKI

ul. Senatorska 2, 95-070 Aleksandrów Łódzki
tel. 42 712 08 04, 506 294 838
aleksandrow@ubezpieczenia-lodz.pl

ŁÓDŹ

al. J. Piłsudskiego 35, 90-307 Łódź
tel. 42 67 67 002, 503 139 112
patronat@ubezpieczenia-lodz.pl

STRYKÓW

ul. Warszawska 56, 95-010 Stryków
tel. 42 719 90 23, 502 836 937
strykow@ubezpieczenia-lodz.pl

Miejscowość, data: _____

Towarzystwo Ubezpieczeń: _____

Imię, nazwisko / Nazwa: _____

Ulica, numer: _____

Kod pocztowy, miejscowość: _____

PESEL / REGON: _____

WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA OBOWIĄZKOWEGO

Na podstawie Ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.), wypowiadam umowę ubezpieczenia budynków gospodarstwa rolnego oraz odpowiedzialności cywilnej rolników.

PRZYCZYNA WYPOWIEDZENIA:

- ☐ Wypowiedzenie na koniec okresu ubezpieczenia (art. 46 ust. 1 Ustawy oraz art. 62 ust. 1 Ustawy)
- ☐ Podwójne ubezpieczenie (art. 46a ust. 1 Ustawy oraz art. 62a ust. 1 Ustawy)
- ☐ Zmiana posiadacza (art. 47 ust. 2 Ustawy oraz art. 63 ust 1 Ustawy)

NUMER POLISY: _____

OKRES UBEZPIECZENIA: _____

ADRES GOSPODARSTWA: _____

(czytelny podpis posiadacza gospodarstwa rolnego)

OŚWIADCZENIE DO WYPOWIEDZENIA PODWÓJNEGO UBEZPIECZENIA

Oświadczam, że w tym samym czasie jestem ubezpieczony u dwóch Ubezpieczycieli i posiadam zawarte obowiązkowe ubezpieczenie w Towarzystwie

_____ o numerze polisy _____ .

(czytelny podpis posiadacza gospodarstwa rolnego)