

.....
Imię i nazwisko/nazwa firmy

.....
Miejscowość i data

.....
Adres

.....
Numer PESEL/ nr REGON firmy

.....
Adres e-mail

.....
Nr telefonu

.....
Nazwa zakładu ubezpieczeń

.....
Adres zakładu ubezpieczeń

Wniosek o wystawienie zaświadczenia o przebiegu ubezpieczenia

.....
Numer rejestracyjny i marka ubezpieczanych pojazdu/ów;

.....
Numery i serie polis ubezpieczeniowych

Zwracam się z prośbą o przesłanie zaświadczenia o przebiegu ubezpieczenia komunikacyjnego OC/AC* na poniższy adres korespondencyjny:

.....
oraz/lub* na wskazany poniżej adres mailowy:

.....
Czytelny podpis wnioskującego

* *niepotrzebne skreślić*

