

.....  
imię i nazwisko

.....  
data, miejscowość

.....  
ulica, nr domu, nr lokalu

.....  
kod pocztowy, miasto

.....  
nr telefonu, adres e-mail

.....  
PESEL

**TUZ TUW**  
**Departament Obsługi Klienta**  
ul. Bokserska 66  
02 – 690 Warszawa

**OŚWIADCZENIE O PRZENIESIENIU WŁASNOŚCI POJAZDU UBEZPIECZONEGO W TUZ TUW  
W ZAKRESIE OBOWIĄZKOWEGO UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ**

Dotyczy:           Seria i numer polisy:.....

                          Nr rejestracyjny: .....

Dnia..... nastąpiło przeniesienie własności pojazdu ubezpieczonego w TUZ TUW. W załączeniu przekazuję moje aktualne dane i wnoszę o:\*

rekalkulację składki w oparciu o moje prawo do zniżek

**Załączniki:\***

- kopia aktualnego dowodu rejestracyjnego  
 kopia dokumentu przeniesienia własności pojazdu

\*zaznacz właściwą odpowiedź

.....  
data i własnoręczny podpis

**Wybierz dogodną drogę przesłania wniosku:**

- korespondencyjnie na wskazany powyżej adres pocztowy
- za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres skrzynki e-mail [wypowiedzenia@tuz.pl](mailto:wypowiedzenia@tuz.pl)