

.....  
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. Domaniewska 41  
02 – 672 Warszawa

**WYPOWIEDZENIE UMOWY OBOWIĄZKOWEGO UBEZPIECZENIA OC ROLNIKÓW Z KOŃCEM OKRESU  
OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ**

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

Okres ubezpieczenia: .....

Zgodnie z Ustawą z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 124 poz.1152 ze zm.) wypowiadam umowę ubezpieczenia:\*

- odpowiedzialności cywilnej (art. 46 ust. 1)
- budynków rolniczych od ognia i innych zdarzeń losowych (art. 62 ust 1.)

\*zaznacz właściwą odpowiedź

.....  
data i własnoręczny podpis

**Wybierz dogodną drogę przesłania wniosku:**

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