

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
nr telefonu, adres email

.....
PESEL

TUZ Ubezpieczenia
ul. Wołoska 22A
02-675 Warszawa

Wypowiedzenie automatycznie wznowionej umowy obowiązkowego ubezpieczenia rolników

Dotyczy:

.....
seria i numer polisy

.....
okres ubezpieczenia

.....
okres obowiązywania nowego 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. 46a ust. 1)
- ☐ budynków rolniczych od ognia i innych zdarzeń losowych (art. 62a ust 1.)

*zaznacz właściwą odpowiedź

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis

Wybierz dogodną drogę przesłania wniosku:

- poprzez formularz na stronie www.tuz.pl/strefa-klienta
- korespondencyjnie na wskazany powyżej adres pocztowy (pamiętaj o zachowaniu potwierdzenia nadania)