

.....  
(miejscowość, dnia)

Imię i nazwisko: .....

Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny

Adres: .....

ul. Płocka 9/11

Kod pocztowy, miejscowość: .....

01-231 Warszawa

Znak sprawy: .....

## **WNIOSEK O UMORZENIE OPŁATY ZA BRAK OBOWIĄZKOWEGO UBEZPIECZENIA OC**

Na podstawie art. 94 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych wnoszę o umorzenie w całości opłaty ustalonej wezwaniem z dnia ..... (znak sprawy .....).

Uzasadnienie:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Załączniki:

1. ....
2. ....
3. ....

Z poważaniem

.....  
(czytelny podpis)