

\_\_\_\_\_  
Imię i nazwisko

\_\_\_\_\_  
miejsowość

\_\_\_\_\_  
dzień

\_\_\_\_\_  
m-c

\_\_\_\_\_  
rok

\_\_\_\_\_  
Ulica nr

\_\_\_\_\_  
kod i miejscowość

\_\_\_\_\_  
Nazwa zakładu ubezpieczeń

\_\_\_\_\_  
Ulica nr

\_\_\_\_\_  
Kod i miejscowość

## O ś w i a d c z e n i e P r a w o J a z d y

Jan niżej podpisana/podpisany .....

zamieszkały w ..... przy ulicy .....

legitymujący się dowodem osobistym seria ..... nr .....

oświadczam, że nie posiadam prawa jazdy i że w ciągu najbliższym 12 miesięcy nie będę starała się/ starał się o prawo jazdy.

Niniejsze oświadczenie zostało sporządzone w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron i stanowi integralną część polisy nr .....

Z poważaniem

Potwierdzam

.....  
miejsowość, data, pieczęć i podpis agencji