

Datum postmerk

L.S.,

Ondergetekende deelt u mee, dat hij/zij de hierna bij uw maatschappij onder polisnummer _____

gesloten _____ verzekering wenst te beëindigen per _____

Graag ontvang ik van u een bevestiging van bovenstaande.

Indien deze datum niet juist mocht zijn, dan geldt de opzegging tegen de eerstkomende mogelijkheid waarop dat wel mogelijk is. Ik verzoek u in dat geval mij te berichten op welke datum de verzekering dan komt te vervallen.

Hoogachtend,

naam

adres

postcode _____ woonplaats

handtekening