

Versicherungsnehmer:
(Name und Adresse)

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

INGESCHRIEBEN AN:
(Name und Adresse Ihrer bisherigen Versicherung)

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

Betrifft: **Kündigung des Versicherungsvertrages**

Polizze Nr.....

Art der Versicherung:.....

Sehr geehrte Damen und Herren!

Ich **kündige** den oben angeführten Vertrag zum **ehest möglichen** Zeitpunkt.

Ich ersuche Sie um schriftliche Bestätigung dieser Kündigung sowie um Bekanntgabe des genauen Beendigungstermins des Vertrages.

Mit freundlichen Grüßen

.....
(Datum) (Unterschrift)