

Betreft: opzegging verzekering

Datum:

Hierbij zegt ondergetekende,

overeenkomstig de overeengekomen voorwaarden of op grond van een wijziging van premie en/of voorwaarden de op, die is aangegaan met:

- Naam huidige verzekeraar :
- Adres verzekeraar :
- PC en woonplaats :
- Polis- of Inschrijvingsnr :

Deze verzekering eindigt op:

Mocht deze datum niet juist zijn, dan geldt deze opzegging in alle gevallen tegen de werkelijk eerst mogelijke beëindigingdatum. U wordt verzocht hiervan een bevestiging aan mij te zenden.

Met vriendelijke groeten,