Ihr Name

Ihre Straße

Ihre Postleitzahl und Ihr Wohnort

Datum

Name Ihrer Versicherung

(ggf. Name Ihres Ansprechpartners bei der Versicherung)

Straße Ihrer Versicherung

Postleitzahl und Standort Ihrer Versicherung

Betreff: Ordentliche Kündigung zum Ende der Laufzeit

Versicherungsnummer: Ihre Versicherungsnummer

Versicherungsnehmer: Ihr Name

Sehr geehrte bzw. Sehr geehrter (Name Ihres Ansprechpartners) bzw. Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich den Vertrag zur oben genannten Versicherungsnummer zum Ablauf des Versicherungszeitraums.

Bitte bestätigen Sie mir schriftlich den Eingang dieser Kündigung sowie den Termin, an dem sie wirksam wird.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Unterschrift