Max Mustermann

Musterstr. 13

PLZ Ort

Name und Adresse des Versicherers

Ort, Datum

**Kündigung meiner Versicherung**

**Versicherungsnummer:**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich die oben genannte Versicherung fristgerecht zum tt.mm.jjjj bzw. vorsorglich zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

Bitte bestätigen Sie mir die Kündigung und das Vertragsende schriftlich. Vielen Dank.

Mit freundlichen Grüßen

(Ihre Unterschrift)

Max Mustermann