

# Opzegging

Ondergetekende,

Naam:

Adres:

Postcode en Woonplaats:

**Betreft de navolgende verzekeringen:**

Verzekering:

Polisnummer:

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

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

Hierbij zeg ik bovenstaande verzekering(en) op per: .....

Als dit niet de eerstvolgende afloopdatum is, verzoek ik u mij de juiste datum mee te delen; de opzegging geldt dan vanaf die datum.

Zonder uw tegenbericht neem ik echter aan dat bedoelde verzekering op genoemde datum zal aflopen.

Hoogachtend,

Datum: .....

Handtekening: