

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**EINSCHREIBEN**

Betrifft: **Kündigung**

Polizzen-Nr.

Risiko

Versicherungsnehmer

---

---

---

---

Sehr geehrte Damen und Herren!

Ich kündige den angeführten Vertrag

- zum Ende der laufenden Periode
- zum Ablauf
- mit sofortiger Wirkung

Ich ersuche um schriftliche Bestätigung Ihrer Kenntnisnahme.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)