

1. Gegevens verzekerde en/of verzekeringnemer

Naam en voorletters en/of bedrijfsnaam:

Adres:

Postcode en Woonplaats:

2. Gegevens huidige verzekeringsmaatschappij

Naam maatschappij:

Adres:

Postcode en Woonplaats:

Soort verzekering:

Polisnummer / contractnummer:

(Eerstvolgende) vervaldatum (zie polisblad):

Hierbij verzoeken wij u om bovenstaande verzekering per.....(vervaldatum) te beëindigen.
Mocht deze datum niet correct zijn, dan vragen wij u om de verzekering per eerstkomende vervaldatum te royeren.

Plaats:	Datum:	Handtekening:	Functie:
.....