

## 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:
.....	.....	.....	.....

### Diensten

Garage Verzekering  
Groene Plaat Verzekering  
RDW Diensten

### Bezoekadres

Hofweg 17  
2631 XD Nootdorp  
(Alléén na afspraak)

088 - 110 33 00  
info@movea.nl  
www.movea.nl

MoVea - handelsnaam van  
Wagenpark Verzekering BV  
www.risicomangementregister.nl