

AN

ORIGINAL

Versicherungsgesellschaft

Straße, Hausnummer oder Postfach

PLZ, Ort

Faxnummer

Vertragskündigung

zu Polizzennummer(n): _____

Versicherungsnehmer

Titel: _____ Vorname: _____ Name: _____

Straße: _____ Geb.Datum: _____

Plz/Ort: _____

Angaben zur Kündigung

Risiko HAUSHALTSVERSICHERUNG

Gemäß den gesetzlichen Bestimmungen und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen kündige ich einschließlich aller eventuell bestehenden Ersatz- und Nachversicherungen, auch in Vollmacht etwaiger Miteigentümer:

die angeführten Versicherungsverträge

per: _____
(Kündigungsdatum muss angegeben werden)

ODER ZUM NÄCHST MÖGLICHEN ZEITPUNKT

Ich bitte Sie um eine schriftliche Bestätigung über die Beendigung des Vertrages.

Ort

Datum

Unterschrift