



Opzegkaart verzekering

Datum: _____

Hierbij geef ik aan dat ik de _____ (naam verzekering)
onder polisnummer _____ niet wens voort te zetten, zodat deze
per _____ (einddatum polis) eindigt.

Mocht deze datum niet juist zijn, dan geldt deze opzegging tegen de werkelijke eerstvolgende afloopdatum of per de eerst komende premie en/of voorwaarden aanpassing. Wij verzoeken u dan mij te bevestigingen op welke datum de verzekering in dat geval komt te vervallen.

Afzender

Bedrijfsnaam: _____
Contactpersoon: _____
Adres: _____
Postcode: _____
Plaats: _____
Telefoon: _____

Handtekening
