Vorname Name Ort , Datum

Strasse Nr.

PLZ Ort

**Einschreiben**

Versicherungsgesellschaft

Strasse Nr.

Postfach

PLZ Ort

**Kündigung Motorfahrzeugversicherung**

Sehr geehrte Damen und Herren

Hiermit kündige ich meine Police, Nr. Nummer per Datum infolge:

Vertragsablauf

Fahrzeugwechsel

Prämienerhöhung

des Schadenfalls Nr. Nummer

Ich danke für Ihre Kenntnisnahme und den gewährten Versicherungsschutz und erwarte gerne eine entsprechende Aufhebungsbestätigung.

Freundliche Grüsse

Vorname Name