Kündigung Versicherung

Von

Vorname Name

Ihre Straße

PLZ Ortschaft Ort, den 01.01.2023

An

Versicherung Name  
Versicherung Anschrift

PLZ-Ortschaft

**Kündigung Versicherung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine Versicherung bei Ihnen fristgerecht zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

Bitte bestätigen Sie mir schriftlich den Erhalt dieser Kündigung sowie das Ende des Versicherungsvertrags.

Ich bedanke mich für die Zusammenarbeit und verbleibe

Mit freundlichen Grüßen

[Unterschrift]

[Name des Versicherungsnehmers]