

Kündigung der Kfz-Versicherung

An die

Persönliche Angaben

Versicherungsnehmer

Vorname _____ PLZ, Ort _____
Nachname _____ Telefon _____
Straße, Nr. _____ Fax _____

Kündigung der Kfz-Versicherung

Versicherungs-Nummer: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine *

- Kfz-Haftpflichtversicherung
 Kfz-Teilkaskoversicherung
 Kfz-Vollkaskoversicherung
- zum Ende des laufenden Versicherungsjahres.
 aufgrund der Beitragserhöhung außerordentlich zum _____.

Ich bitte Sie, die Kündigung innerhalb der nächsten 14 Tage zu bestätigen sowie eine Bescheinigung über meine Schadenfreiheitsklasse an meine oben genannte Anschrift zu senden.

(* Bitte Nichtzutreffendes streichen und zutreffendes Feld ankreuzen)

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer/in