[Naam verzekeraar]

[Adres]

[Postcode en plaats]

[Woonplaats, datum]

Betreft: Opzegging [soort] verzekering

Polisnummer: [Polisnummer]

Beste heer / mevrouw,

Hierbij zeg ik mijn [soort] verzekering bij u op per [datum]. Als de aangegeven opzegdatum niet mogelijk is, verzoek ik u de juiste datum door te geven; de opzegging geldt dan per die datum.

Graag ontvang ik van u een schriftelijke bevestiging van mijn opzegging.

Zonder uw tegenbericht neem ik aan dat bovengenoemde verzekering op de aangegeven opzegdatum zal vervallen.

Met vriendelijke groet,

[Uw naam en handtekening]

[Adres]

[Postcode en woonplaats]

[E-mail]

[Evt. klantnummer]