

Votre nom et prénom _Adresse

Nom et prénom de votre conseiller assurance

Adresse

Lieu et date

Objet : demande de résiliation du contrat d'assurance n° *numéro de dossier de votre assurance*

Madame, Monsieur,

Je suis titulaire du contrat d'assurance (*précisez ici le type de contrat et votre numéro de contrat*) depuis le *date de souscription* à votre contrat.

J'ai bien reçu le *date de réception de l'avis d'échéance* votre avis d'échéance , cependant je ne souhaite pas renouveler le dit contrat d'assurance.

Je vous remercie de bien vouloir m'accuser réception de la présente notification de résiliation et de me faire parvenir une confirmation. Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments distingués.

SIGNATURE