Max Mustermann Musterstadt, \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Musterstrasse 1

00000 Stadt

Versicherungsgesellschaft

Strasse 1

00000 Stadt

Kündigung

Versicherungsschein-Nummer: 12223335444

AKZ: HH-OO115

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich die o. g. Versicherung fristgemäß zum Ablauf den 01.01.20\_\_

und bitte um Bestätigung.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift