

\_\_\_\_\_  
Vorname, Name (des Versicherungsnehmers)

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

## Einschreiben

\_\_\_\_\_  
Name (der Versicherung)

\_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr. / Postfach

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

KFZ- Versicherung Nr.: \_\_\_\_\_

Amtl. Kennzeichen: \_\_\_\_\_

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich die oben genannte Versicherung

fristgerecht zum Ablauf den \_\_\_\_\_ .  
Datum

aufgrund der Beitragserhöhung mit sofortiger Wirkung bzw. zum \_\_\_\_\_ .  
Datum

Bitte senden Sie mir eine kurze schriftliche Kündigungsbestätigung.

Mit freundlichem Gruß

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (des Versicherungsnehmers)