

RESILIATION ASSURANCE

Expéditeur :

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

A l'attention de :

Compagnie d'assurance : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Numéro de contrat à résilier : _____

Monsieur le Directeur,

Je vous informe par la présente lettre recommandée, que j'entends résilier mon contrat d'assurance, référencé ci-dessus :

- à l'échéance du contrat en date du _____ article L 113-12 du code des assurances
- en date du _____ selon l'article L 113-15-1 du Code des Assurances créé par la Loi 2005-67 («loi Chatel»)
- 10 jours après l'envoi de la présente, suite à la vente de mon véhicule, en date du _____ (article L 121-11) du Code des Assurances.
- par suite de l'augmentation de votre tarif.

Cette résiliation prendra effet 30 jours après l'envoi de la présente, soit le _____ (article L 121-11) du Code des Assurances.

par suite de la modification cochée ci dessous (article L113.16 du code des assurances) pour laquelle vous trouverez ci joint(s) le (ou les) justificatif(s)

Cette résiliation prendra effet 30 jours après l'envoi de la présente soit le _____ sauf avis contraire de votre part.

- Changement de domicile
- Changement de situation professionnelle
- Changement de situation matrimoniale

De plus, je vous remercie de bien vouloir me faire parvenir, dans les plus brefs délais, un relevé d'Informations ou un certificat de radiation, le cas échéant.

Veuillez agréer, Monsieur le Directeur, mes salutations distinguées.

Signature précédée de la mention «Lu et approuvé»