

LTO Verzekeringen opzegkaart

Opzegkaart voor verzekeringen

Met het invullen van deze opzegkaart zeg ik de onderstaande verzekering, aangegaan bij uw maatschappij, tegen de eerstkomende vervaldag op.

1. GEGEVENS VERZEKERINGNEMER

Naam	_____	Adres	_____
Postcode en woonplaats	_____	Telefoonnummer	_____

2. GEGEVENS VERZEKERING

Soort verzekering	_____	Polisnummer	_____
Vervaldatum	_____		

Zonder tegenbericht ga ik ervan uit dat bovenstaande vervaldatum juist is. Mocht dit niet het geval zijn, dan geldt mijn opzegging tegen de werkelijke eerstkomende vervaldag. Tevens ontvang ik in dat geval graag zo spoedig mogelijk bericht van de juiste vervaldatum.

3. ONDERTEKENING

Naam	_____	Plaats	_____
Datum	_____	Handtekening	_____