

	Name _____
	Straße _____
An _____	PLZ, Ort _____
Straße _____	Telefon _____
PLZ/Ort _____	
Fax _____	Datum _____

Kündigung meiner Motorrad-Versicherung

amtliches Kennzeichen	Versicherungsschein Nr.	Kündigungstermin:
-----------------------	-------------------------	-------------------

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine o. g. Motorrad-Versicherung zum _____.

Die Kündigung erfolgt fristgerecht.

- zum Ende des laufenden Versicherungsjahres.
- aufgrund des Fahrzeugwechsels – Name und Adresse des Käufers.

- aufgrund der Außerbetriebsetzung.
- außerordentlich aufgrund der Beitragserhöhung.
- außerordentlich aufgrund des regulierten Schadens vom _____.

Gleichzeitig widerrufe ich meine erteilte Einzugsermächtigung.

Den Erhalt meiner Kündigung, bitte ich Sie mir schriftlich zu bestätigen.

Vielen Dank im Voraus.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum, Unterschrift