

Expéditeur : M _____

RECOMMANDÉE

Adresse _____



Police N° _____

Nature de l'assurance _____
auprès de l'agence de _____



A _____, le _____

Monsieur le Directeur,

J'ai l'honneur de vous informer que par la présente lettre recommandée, j'entends faire cesser les effets de la Police d'Assurances dont les références sont portées ci-dessous :

(1) **À L'EXPIRATION DE LA PÉRIODE EN COURS**, soit, sauf erreur pour le _____
ou à la **DATE LA PLUS PROCHE**
- Conformément aux Conditions tant Générales que Particulières de la Police
- En application des Articles L.113-12, L.113-14 et L.113-15 du Code des Assurances

(1) **DANS UN DÉLAI D'UN MOIS**, à dater de la notification de la présente en application de l'article L.113-16 du Code des Assurances, pour le motif suivant :
- Changement de domicile
- Changement de régime matrimonial
- Changement de situation matrimoniale
- Retraite professionnelle
- Cessation définitive d'activité professionnelle
- Changement de profession

(1) **IMMEDIATEMENT**, conformément aux dispositions de l'article L.121-10 du Code des Assurances étant devenu propriétaire des biens assurés par suite de :
- Acquisition
- Héritage

Observations : _____

distingués.

Veuillez agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de mes sentiments

Signature (2)

(1) Cocher les cases intéressées et rayer les mentions inutiles.

(2) La signature doit être précédée des mots « Lu et Approuvés » écrits de la main de l'assuré.