

Nom Prénom

Adresse

Nom de la compagnie d'assurance

Adresse

Lieu, Date

Objet : Résiliation de mon contrat n°

Madame, Monsieur,

Par ce courrier, je souhaite résilier mon contrat d'assurance, dont les références sont mentionnées ci-dessus, en application de la loi Hamon. Ce contrat ayant été souscrit il y a plus d'un an, je vous prie d'y mettre un terme conformément aux conditions de résiliation mentionnées par l'article L113-15-2 du Code des assurances créé par la loi Hamon du 17 mars 2014. Cette résiliation prendra effet 1 mois après la réception de cette lettre.

ou

à l'échéance de mon contrat, soit le JJ/MM/AAAA.

ou

à l'expiration de la période d'un mois à compter de la réception de la présente notification pour la raison suivante :

- Changement de profession
- Cessation définitive de mon activité professionnelle
- Retraite professionnelle

ou

suite à l'augmentation de vos tarifs, et conformément aux conditions générales du contrat, la résiliation prendra effet 30 jours après l'envoi de la présente soit le JJ/MM/AAAA.

En conséquence, je révoque l'autorisation de prélèvement automatique qui y est liée, à cette même date.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Signature