

Ihr Name Straße PLZ, Wohnort

---

E I N S C H R E I B E N

Versicherung

Anschrift

PLZ Ort

Ort, den *Datum*

**Kündigung der Kapital-/Risikolebensversicherung mit BUZ**

**Versicherungsnummer: Vertrags-Nr.**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich die Kapital-/Risikolebensversicherung mit BUZ mit der oben genannten Versicherungsnummer fristgerecht zum *Datum*.

Ich erbitte eine schriftliche Bestätigung dieser Kündigung.

Für Ihre Bearbeitung danke ich Ihnen bereits im Voraus.

Mit freundlichen Grüßen,

*handschriftliche Unterschrift*