

Stadt, Datum

An die
..... (tutaj podajemy nazwę ubezpieczalni)
Straße Hausnummer
PLZ Ort

Jan Zaskalski
Straße Hausnummer
PLZ Ort

Betreff: Versicherung Nr. (tutaj podajemy numer ubezpieczenia)

Sehr geehrte Damen und Herren,

aufgrund der jetzt mitgeteilten Beitragserhöhung kündige ich den oben genannten
Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung, beziehungsweise zum Wirksamwerden der
Erhöhung.

Ich bitte um eine schriftliche Bestätigung.

Mit freundlichen Grüßen,

podpis