

An Firma

Musterversicherung
Musterstraße 125

60486 Stadt

Absender:

Name:
Straße/Nr.:

PLZ/Ort:

Ort/Datum:

Laufzeitverkürzung meiner/unsere Risikolebensversicherung
Versicherungsnummer:

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich/wir möchte(n) die Laufzeit für meine/unsere Risikolebensversicherung auf das Jahr verkürzen.

Diese Regelung soll mit Wirkung zum _____ in Kraft treten.

Bitte informieren Sie mich/uns schriftlich über die Auswirkungen dieser Maßnahme, insbesondere darüber, welche Konsequenzen dies für meine/unsere Risikolebensversicherung mit sich bringt.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift