

DEMANDE DE RESILIATION

1 Nom et adresse de l'Assuré M _____ Références de la police à résilier	3 Destinataire _____ _____ _____
2 Police n° _____ Souscrite auprès de _____ Nature du risque _____	

Envoi Recommandé

Le (date de la poste), à

Monsieur le Directeur,

J'ai l'honneur de vous informer par la présente lettre recommandée que j'entends faire cesser les effets de la police d'assurance référencée ci-dessus,

- 4**
- En vertu de la loi n° 2005-67 du 28 janvier 2005 dite « LOI Châtel », en application de l'article L.113-15-1 du Code des Assurances
 - A L'EXPIRATION DE LA PERIODE EN COURS, soit, sauf erreur de ma part, le _____**
conformément aux Conditions Générales et Particulières de la Police,
en application des articles L 113-12 à L113-15 du Code des Assurances.
 - Suite à l'augmentation de ma prime d'Assurance, la résiliation prenant effet le _____
 - Suite à votre refus de diminuer le montant de ma prime, consécutivement à une diminution du risque (article L 113-4 4^{ème} alinéa du Code des Assurances).
 - Veillez m'adresser un relevé d'information (sur 36 mois)**

Veillez agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de mes sentiments distingués.

5 Signature

Signature Précédée de la mention « Lu et Approuvé »
Ecrité de la main de l'Assuré