Nom Prénom

Adresse complète

N° tél.

Adresse électronique

N° de contrat d’assurance dépendance

Nom de l’assureur

Adresse complète du siège social

Fait à (Ville), le (Date).

Lettre recommandée avec accusé de réception

Objet : Résiliation de mon assurance dépendance à l’échéance annuelle

Madame, Monsieur,

Je souhaite vous informer par la présente de ma volonté de résilier chez vous mon contrat d’assurance dépendance n° (numéro du contrat) à l’échéance annuelle, soit à date du (date d’échéance annuelle du contrat).

Notez que je respecte ainsi le délai de prévenance de deux mois minimum avant la date d’échéance de ce contrat, comme indiqué par l’article L. 113-12 du code des assurances.

Merci de bien vouloir prendre en compte ma demande de résiliation dès réception de cette lettre recommandée, et de m'envoyer par retour de courrier une attestation de résiliation.

Dans l’attente, veuillez agréer, Madame, Monsieur, l’expression de mes sentiments les meilleurs.

Signature