Prénom Nom

Fait à ……. , le …/….

Nom de la Compagnie d’assurance

Adresse

Code postal

N° d’assuré : …………

N° de contrat : ………….

Adresse postale

Téléphone

**Objet : Renonciation à un contrat d’assurance vie**

Madame, Monsieur,

Il y a moins de trente jours, le …/…/…, j’ai souscrit auprès de vous un contrat d’assurance-vie dont le numéro est le suivant : ……………

Après réflexion et conformément à l’article L.  132-5-1 du code des assurances, je souhaite renoncer à ce contrat.

Je vous prie donc de bien vouloir me rembourser l’intégralité des sommes versées, soit *…….€* et cela dans un délai maximal de trente jours à compter de la réception de ce courrier.

Dans l'attente de votre retour, je vous prie de croire, Madame, Monsieur, d’agréer l’expression de mes sincères salutations.

Cordialement,

Prénom Nom

Signature