Lieu, le XX mois 2024

Le Maire / Le Président

A

**Siège de la compagnie d’assurances**

**Lettre recommandée avec AR N°**

# **Nos réf. : Initiale de l’agent –**

**Affaire suivie par : M. ou Mme Prénom et Nom + Fonction ou Pôle**

🕿 05.45.00.00.00

Objet : Demande de résiliation du contrat assurance

Monsieur le Directeur,

Je vous prie de bien vouloir effectuer la résiliation du contrat numéro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ souscrit auprès de votre société au terme de l’échéance en cours, le 31 décembre 2024.

Je vous prie de croire, Monsieur le Directeur, en l’assurance de mes salutations distinguées.

Le Maire / Le Président,

Prénom / NOM / Cachet / Signature.