Estimados Sres. / Sras. de la Aseguradora XXXXXXXXXXXXXX

Yo, D. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ me dirijo a Ustedes para que procedan a dar de baja la póliza de seguro que tengo contratado con su compañía y cuyos datos aporto a continuación.

Tomador del seguro:

DNI:

Número de póliza:

Fecha de renovación:

Les hago constar, que en cumplimiento de la política de cancelación de pólizas, pongo en su conocimiento mi deseo de no renovar el seguro con más de 1 mes de antelación sobre la fecha de renovación.

Sin otro particular reciban un saludo.

XXXXXXXXXXXXXX

Firmado

XXXXXXXXXX, a xx de xxxxxxx de xxxx