

An die _____

Versicherungsnehmer: _____

Betrifft: Zuweisung des Wechselkennzeichens

ab _____ zu Ihrer Pol.Nr. _____

Fzg.Art/Marke Fahrg.Nr. _____

_____ kW/TO _____

Fzg.Art/Marke Fahrg.Nr. _____

_____ kW/TO _____

Vertragsauflösungsansuchen

Unter der Voraussetzung, dass die _____-Versicherung mit Ihrem Unternehmen aufgrund der Zuweisung eines Wechselkennzeichens eine diesbezügliche Vereinbarung treffen kann, beantrage ich, dass die für das/die oben angeführte(n) Fahrzeug(e) unter obiger Polizzennummer bei Ihrem Unternehmen bestehende Kraftfahrzeugversicherungen ab dem Tag der behördlichen Zuweisung des Wechselkennzeichens storniert werden.

Ort Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers bzw.
des Bevollmächtigten lt beiliegender Vollmacht

Daten des neuenKFZ:

PKW/Kombi/LKW	Marke/Type
_____	_____
_____	_____
kW/TO	Fahrg.Nr.
_____	_____