

Votre Nom et Prénom  
Adresse (ligne 1)  
Adresse (ligne 2)  
Code postal et Ville  
Tél : -----  
Mail : -----@-----.fr

Ville et date....

Destinataire  
Adresse (ligne 1)  
Adresse (ligne 2)  
Code postal et Ville

**Recommandé avec AR**

Objet : **Courrier de renonciation à mon contrat d'assurance décès**

Madame, Monsieur,

Par le présente, je vous informe que, comme me le permet *l'article 132-5-1 du Code des assurances*, je renonce au contrat d'assurance décès *[indiquer le nom commercial et le numéro du contrat d'assurance décès], [souscrit/auquel j'ai adhéré] le [indiquer la date d'adhésion au contrat]* auprès de votre établissement.

Je vous prie donc de bien vouloir procéder au remboursement de l'intégralité des sommes que j'ai versées sur ce contrat décès dans un délai de trente jours calendaires révolus à compter de la réception de cette lettre.

Dans l'attente, je vous remercie et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de mes sentiments les meilleurs

Nom Prénom  
Signature