

# WECHSELKENNZEICHENFREIGABE

An die

---

---

---

---

Zuweisung des Wechselkennzeichens:	ab:
Ihre Polizzennummer:	
Fahrgestellnummer:	
Fahrzeug Art/Marke:	

## Vertragsauflösungsansuchen

Ich beantrage das Storno meiner bei Ihrem Unternehmen bestehenden Kraftfahrzeugversicherung(en) für das oben angeführte Fahrzeug unter obiger Polizzennummer ab dem Tag der behördlichen Zuweisung des Wechselkennzeichens.

Voraussetzung dafür ist, dass die \_\_\_\_\_ Versicherungs-AG mit Ihrem Unternehmen aufgrund der Zuweisung eines Wechselkennzeichens eine diesbezügliche Vereinbarung treffen kann.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Versicherungsnehmer

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_