



Uw persoonlijke gegevens

Voorletters en naam _____ man vrouw
Adres _____ Postcode _____ Woonplaats _____
E-mailadres _____
Telefoon _____ Mobiel _____
Relatienummer bij Elaska* _____

* indien bekend

Welke verzekeringen wilt u opzeggen?

- | | | |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Autoverzekering | <input type="checkbox"/> Aansprakelijkheidsverzekering | <input type="checkbox"/> Motorverzekering |
| <input type="checkbox"/> Inboedelverzekering | <input type="checkbox"/> Rechtsbijstandverzekering | <input type="checkbox"/> Glasverzekering |
| <input type="checkbox"/> Opstalverzekering | <input type="checkbox"/> Doorlopende reisverzekering | <input type="checkbox"/> Caravanverzekering |
| <input type="checkbox"/> Andere verzekering, namelijk: | _____ | |

Met polisnummer(s): _____

Bij welke maatschappij(en) moeten wij uw verzekering(en) opzeggen?

Ondertekening

Akkoordverklaring

- Hierbij verklaar ik dat bovenstaande verzekering(en) moeten worden beëindigd per ____ - ____ - ____
of per de eerstvolgende datum, namelijk: ____ - ____ - ____

Opsturen opzegkaart

U kunt de ingevulde opzegkaart opsturen naar:

Elaska
Postbus 59
3800 AB Amersfoort

Of mailen naar: info@elaska.nl