

[Fecha]

[Nombre del representante de la aseguradora]
[Nombre de la compañía de seguros]
[Dirección de la compañía de seguros]
[Ciudad, Estado, Código Postal]

Asunto: Renuncia de póliza de seguro

Estimado/a [nombre del representante de la aseguradora],

Por medio de la presente, me dirijo a usted para solicitar la cancelación de la póliza de seguro [número de la póliza], que tengo contratada con su compañía.

Agradeceré se sirva tomar nota de mi petición y proceder a la cancelación de la póliza mencionada a partir de la fecha [fecha de cancelación solicitada]. Asimismo, solicito que se me envíe una constancia de la cancelación de la póliza a la dirección que indico a continuación:

[Nombre completo]
[Dirección completa]
[Ciudad, Estado, Código Postal]

Cualquier duda o aclaración adicional, quedo a sus órdenes.

Agradezco de antemano su atención y espero de su pronta respuesta.

Atentamente,

[Firma]
[Nombre completo del asegurado]