
Lettre de résiliation d'une assurance SFAM

[Votre Prénom et Nom]

[Votre Adresse complète]

[Code Postal] [Ville]

N d'adhérent : [Votre numéro]

A [Ville], le [Date]

SFAM - Service Résiliation

[Adresse SFAM]

[Code Postal] [Ville]

Objet : Résiliation de mon contrat d'assurance SFAM n [Référence]

Madame, Monsieur,

Par la présente lettre recommandée avec accusé de réception, je vous notifie ma volonté de résilier mon contrat d'assurance n [Numéro de contrat], souscrit le [Date de souscription].

Je vous demande de procéder à la résiliation effective de ce contrat dans les meilleurs délais et de cesser tout prélèvement sur mon compte bancaire.

Conformément à la réglementation en vigueur, je vous prie de me confirmer par écrit la date de résiliation effective et de procéder au remboursement de toute somme indument prélevée.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

[Signature]

[Prénom et Nom]

Notes importantes :

- Envoyez impérativement en LRAR.

- Opposez-vous aux prélèvements auprès de votre banque en parallèle si nécessaire.