

FORTUNEO
TSA 41707
35917 RENNES CEDEX 9

À, le ____/____/20__

LETTRÉ RECOMMANDÉE AVEC ACCUSÉ DE RÉCEPTION

OBJET : **LETTRÉ DE RÉSILIATION ASSURANCE MOYENS DE PAIEMENT**

Madame, Monsieur,

Je vous informe par la présente **démánder la résiliation de mon assurance moyens de paiement** rattachée au N° compte _____, ouvert dans vos livres au nom et prénom de M./M^{me}, dont la date d'échéance* est le ____/____/20__.

De ce fait, l'assurance moyens de paiement sera résiliée à la réception de ce courriel si celle-ci est souscrite depuis au moins un an. Dans le cas inverse, la résiliation de l'assurance moyens de paiement prendra effet à sa date d'anniversaire.

Je suis informé(e) que je ne profiterai plus de l'assurance moyens de paiement liée à mon compte dès lors que la résiliation aura pris effet.

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

Signature

* À noter : la date d'échéance est la date anniversaire de la prise d'effet de l'adhésion.