

Votre Prénom, Votre NOM  
Votre Adresse  
Code Postal VILLE  
Vos coordonnées téléphoniques  
N° de contrat : .....

Votre Assureur  
Son Adresse  
Code Postal - VILLE

A « ville », le ../../.... (Date)

Objet : demande de résiliation de contrat de mutuelle

Madame, Monsieur,

Je viens par ce présent courrier vous demander de bien vouloir procéder à la résiliation de mon contrat de mutuelle n° .... conclu le ../../.... sans tenir compte de la date d'échéance prévue pour le ../../....

Je viens effectivement d'être embauché au sein de la société « X » qui a souscrit en vertu de l'article 83 du Code Général des Impôts un contrat collectif de mutuelle pour l'ensemble de ses salariés auquel je suis dans l'obligation d'adhérer.

Vous trouverez donc en pièce jointe une copie de mon contrat de travail ainsi qu'une attestation de la caisse de mutuelle précisant le caractère obligatoire d'adhésion.

Je reste à votre disposition pour toute information supplémentaire et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur l'expression de mes sincères salutations.

Signature