

Ciudad de Lima, ___ de _____ del 20__

Carta de Renuncia

Estimado/a _____ señor/a _____:

Por medio de la presente, deseo expresar mi renuncia al seguro de _____ con _____ con efecto inmediato.

Quiero agradecer a _____ por los servicios que han proporcionado durante el tiempo que estuve afiliado a su seguro. Sin embargo, mi situación personal ha cambiado y, por lo tanto, he decidido renunciar.

Agradecería si pudiera proporcionarme instrucciones específicas sobre qué debo hacer para cancelar mi seguro y si hay alguna documentación adicional que necesite proporcionar para completar el proceso de cancelación. Le agradezco su ayuda y estaré atento a sus instrucciones.

Atentamente,

Firma

Nombre: _____

N° Identificación: _____