

## Versicherungsnehmer

Vorname, Name .....

Str.,Haus-Nr. ....

PLZ, Ort .....

ENRA GmbH  
Versicherungsvermittlungen  
Novesiastr. 38  
41564 KAARST

E-Mail: [info@enra.eu](mailto:info@enra.eu)

## Vermittlerwechsel

Police-Nummer/Nummern: .....

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit gebe ich bekannt, dass ich meinen Vermittler wechseln und ab sofort von

ENRA-Partner: .....

.....

.....

betreut werden möchte.

Mit freundlichen Grüßen

Datum: .....

Unterschrift .....