

.....  
.....  
.....

RéuniSolidarité  
47 Rue Luc Lorion  
BP 390  
97457 Saint-Pierre Cedex

A .....  
Le .....

LRAR : .....  
Objet : Rétractation

Madame la Présidente,

Je soussigné(e).....  
déclare user de la faculté prévue à l'Article L. 223-8 du Code de la Mutualité et renoncer à  
mon adhésion à la garantie.....auprès de votre mutuelle  
réalisée le .....

En conséquence, je vous prie de bien vouloir me rembourser de la somme que je vous ai  
versée dans un délai de 30 jours suivant réception de ma lettre.

Veuillez agréer, Madame la Présidente, l'expression de mes sentiments distingués.

Signature