
EINSCHREIBEN

Datum: _____

KÜNDIGUNG MEINES VERTRAGES NR.:

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit mach ich von meinem außerordentlichen Kündigungsrecht Gebrauch und kündige o.g. Vertrag zum _____, bzw. zum nächstmöglichen Termin.

Ich bitte um eine Kündigungsbestätigung, sowie Zusendung der Bescheinigung der zurückgelegten Versicherungszeiten.

- Name, Vorname (Firma): _____
- Geburtsdatum & Beruf: _____
- Versicherungsnummer: _____
- Anschrift: _____

mit freundlichen Grüßen

Ort / Datum / Unterschrift