

EINSCHREIBEN

Datum: _____

KÜNDIGUNG DER UNFALLVERSICHERUNG ZUM ABLAUF

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ich kündige hiermit obigen Vertrag fristgemäß zum Ablauf des Versicherungsjahres / zur nächsten Hauptfälligkeit.

Ich ersuche Sie um schriftliche Bestätigung dieser Kündigung sowie um Bekanntgabe des genauen Beendigungstermins des Vertrages.

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

mit freundlichen Grüßen

Ort / Datum / Unterschrift