

Absender:

Datum: _____

Krankenkasse:

Kündigung meiner Mitgliedschaft

Geburtsdatum: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine Mitgliedschaft in der Kranken- und Pflegeversicherung zum nächstmöglichen Termin.

Bitte senden Sie mir umgehend meine Kündigungsbestätigung zu.

Von Rückwerbeversuchen sowie persönlichen Besuchen jeder Art bitte ich Abstand zu nehmen. Ich widerrufe hiermit sämtliche in der Vergangenheit abgegebene Werbe- und Anruferlaubnisse mit sofortiger Wirkung. Das umfasst auch Rückwerbeversuche und Beratung.

Mit freundlichen Grüßen
