

**Kündigungsschreiben für
Berufsunfähigkeitsversicherung**

Absender:

Name oder Firma

Adresszeile 1

Adresszeile 2

PLZ und Ort

Faxnummer des Empfängers

Vertragsnummer

Widerruf

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit mache ich von meinem gesetzlichen Widerrufsrecht Gebrauch und widerrufe
[cancellation_term], innerhalb der gesetzlichen Frist.

Außerdem widerrufe ich hiermit die erteilte Einzugsermächtigung.

Bitte senden Sie mir eine schriftliche Bestätigung.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Ort, Datum