

Kündigungsschreiben für Krankenversicherung

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 meinen Vertrag, innerhalb der gesetzlichen Frist.

Außerdem widerrufe ich hiermit die erteilte Einzugsermächtigung.

Bitte senden Sie mir eine schriftliche Bestätigung.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Ort, Datum