

Datum:

An

Krankenversicherturnummer:

Kündigung meiner Mitgliedschaft

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich kündige meine bestehende Mitgliedschaft bei Ihnen zum
nächstmöglichen Zeitpunkt.

Bitte senden Sie mir innerhalb von 14 Tagen die Kündigungsbestätigung
gemäß §175 SGB V zu.

Von Rückwerbungsversuchen bitte ich abzusehen.

Mit freundlichen Grüßen

(Unterschrift)