	Absender:
_	
Empfänger:	
Einschreiben	
	Datum
Kündigung meiner freiwilligen Mitgliedschaft	
Versicherungsnummer:	
Versicherungsnehmer:	
Versicherte Person:	
Sehr geehrte Damen und Herren,	
hiermit kündige ich meine freiwillige Mitgliedschaft in Ihrer Versicherung zum nächs	tmöglichen
Zeitpunkt.	
Bitte senden Sie mir zudem eine Bestätigung meiner Versicherungszeiten bei Ihrer	Versicherung zu.
Ich bitte Sie um schriftliche Bestätigung meines Anliegens, vielen Dank für Ihre Ben	nunungen.
Mit freundlichen Grüßen	
Unterschrift	

