

KÜNDIGUNG DER DIREKTVERSICHERUNG

An : _____
Versicherungsgesellschaft
Adresse

Von : _____
Name, Vorname
Straße, Hausnummer
PLZ, Ort
Versicherungsnummer _____

hiermit kündige ich meine Direktversicherung fristgerecht zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Bitte bestätigen Sie mir schriftlich den Erhalt der Kündigung sowie das Vertragsende.

Bitte geben Sie an:

- Datum des Vertragsendes:
- Rückkaufswert (falls zutreffend):
- Weitere erforderliche Schritte:

Mit freundlichen Grüßen,

Unterschrift

UNTERSCHRIFT KUNDE

Unterschrift : _____

Originalquelle dieses Dokuments:

<https://mustergenau.com/kündigung-direktversicherung-vorlage/>

War diese Vorlage für Sie hilfreich?

Weitere aktuelle Vorlagen finden Sie unter:

<https://mustergenau.com>

Mehr Vorlagen

Diese Vorlage ist ausschließlich für den persönlichen, nicht kommerziellen Gebrauch bestimmt.
Bei Weitergabe oder Veröffentlichung ist die Nennung der Quelle verpflichtend.

Diese Vorlage dient lediglich zur Orientierung und stellt keine Rechtsberatung dar.
Es wird empfohlen, sich im Einzelfall an eine fachkundige Rechtsberatung zu wenden.