Datum:

Mitglieds-Nummer:

Außerordentliche Kündigung meiner Mitgliedschaft bei Ihnen

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit mache ich von meinem Sonderkündigungsrecht Gebrauch und kündige meine Mitgliedschaft in Ihrer Krankenkassewegen aufgrund der von Ihnen vorgenommenen zum nächstmöglichen Termin.

Ich bitte um Übersendung der Kündigungsbestätigung innerhalb der gesetzlichen Frist von 14 Tagen.

Die Ihnen übergebene Einzugsermächtigung widerrufe ich hiermit.

Von Rückwerbeversuchen bitte ich Abstand zu nehmen.

Freundliche Grüße

.....
Unterschrift