Ihr Vor- und Nachname I Straße und Hausnummer I Postleitzahl und Ort



Hohenlindener Straße 1

81677 München

 Ort , 14. Juli 2025

Kündigung meiner Versicherung

|  |  |
| --- | --- |
| Versicherungsschein-Nr.:  |  |
| Versicherungsgesellschaft: |  |

Sehr geehrte Damen und Herren,

Mit diesem Schreiben kündige ich meinen bestehenden Versicherungsvertrag

[ ]  fristgerecht, zum

[ ]  fristgerecht, zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

[ ]  fristlos aufgrund Ihrer Beitragserhöhung vom

(Sonderkündigungsrecht gem. §40 Abs. 1 VVG).

[ ]  fristlos aufgrund der Schadensregulierung vom

Ferner kündige ich meine SEPA-Einzugsermächtigung für das Konto mit folgenden Bankdaten:

|  |  |
| --- | --- |
| Inhaber: |  |
| IBAN: |  |
| BIC: |  |

Ich bitte Sie, mir den Eingang der Kündigung sowie den Kündigungstermin zu bestätigen.

Mit freundlichen Grüßen

*Unterschrift*