

KÜNDIGUNG DER LVM-VERSICHERUNG

Versicherungsnehmer: _____

Versicherungsnummer: _____

Adresse: _____

Hiermit kündige ich meine LVM-Versicherung fristgerecht und ordentlich.

Bitte bestätigen Sie mir schriftlich den Eingang dieser Kündigung sowie das Datum der Beendigung des Versicherungsvertrages. Ich bitte darum, keine weiteren Beiträge einzuziehen und die Versicherung zum nächstmöglichen Termin zu beenden.

Optional: Grund der Kündigung: _____

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift: _____

Versicherungsnehmer / Kündigender

Unterschrift: _____

Originalquelle dieses Dokuments:

<https://versicherungen-experte.com/lvm-kundigung/>

War diese Vorlage für Sie hilfreich?

Weitere aktuelle Vorlagen finden Sie unter:

<https://versicherungen-experte.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.