

# Kundenauftrag Kündigung einer Lebensversicherung | Seite 1/2

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

Schuster & Dr. König KG

An der Dreikönigskirche 8 • 01097 Dresden

Tel.: 0351/811358-0

Fax: 0351/811358-29

info@sk-vm.de

http://www.sk-vm.de

**Persönlicher Ansprechpartner:**

<b>Kündigung</b>	<b>Der og. Versicherungsnehmer wünscht Kündigung seines bestehenden Versicherungsvertrages.</b>
<b>Vertragsnummer(n)</b> <b>Versicherungsunternehmen</b> <b>optional Fax / Mail</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>Wirksamwerden der Kündigung</b>	<input type="checkbox"/> zum nächst möglichen Zeitpunkt <input type="checkbox"/> <input type="text"/>
<b>Zahlungsempfänger und Bankverbindung</b> Konto Bankleitzahl Kontoinhaber, soweit abweichend Bank IBAN	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>Rückgabe des Versicherungsscheines</b>	<input type="checkbox"/> Der Versicherungsschein ist beigelegt <input type="checkbox"/> Der Versicherungsschein ist nicht mehr auffindbar. Eine Verlusterklärung ist beigelegt.
<b>Bestätigung</b>	Bitte bestätigen Sie Eingang und Wirksamkeit der Kündigung an den Versicherungsnehmer und an den Versicherungsmakler. Vielen Dank!
<b>Hinweise an den Versicherungsnehmer</b>	<input type="text"/>

**Kundenauftrag Kündigung einer Lebensversicherung** / Seite 2/2

**Weitere Hinweise**

**Unterschrift des Versicherungsnehmers**

  
Datum  
Ort

\_\_\_\_\_  
ggf. Unterschrift

Rev003 vom 28.01.2020