Karl Mustermann

Musterweg 99

12356 Musterstadt

Telefon: 01234 / 34 56 78 90

Mustermail@musterprovider.com

Musterstadt, den 01.01.2010

Mitglieds-Nummer ...
Erhebung / Erhöhung des Zusatzbeitrages (nicht zutreffendes streichen)
Hier: Kündigung meiner Mitgliedschaft

Sehr geehrte Damen und Herren,

zum ... (Datum) erheben Sie erstmals (erhöhen Sie) einen Zusatzbeitrag zur Krankenversicherung. Ich mache daher von meinem Sonderkündigungsrecht gemäß §175, Absatz 4, Satz 5, Sozialgesetzbuch – Fünftes Buch Gebrauch. Meine Mitgliedschaft soll zum nächstmöglichen Termin enden.

Bitte sehen Sie von Rückwerbeversuchen ab und senden Sie mir eine schriftliche Bestätigung dieser Kündigung zu.

Mit freundlichen Grüßen