

Landesverband Thüringen der Gartenfreunde e.V.  
Straße der Einheit 27  
99610 Sömmerda

Name:

Datum: \_\_\_\_\_

Straße:

PLZ Ort:

KGV:

Parzelle:

## Kündigung

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine

Laubenversicherung

Höherversicherung Laube

Höherversicherung Inhalt

Familien-Unfallversicherung

fristgerecht zum 31. Dezember 20....

Ich bitte um Bearbeitung.

---

Unterschrift

---

Unterschrift KGV

---

Unterschrift/Stempel Verband