

Όνομα και διεύθυνση ασφαλισμένου/ης

Όνομα και διεύθυνση ταμείου ασφάλισης

_____, den _____
Τόπος, ημερομηνία

Außerordentliche Kündigung der Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung

Έκτακτη διακοπή της ασφάλισης υγείας

Versichertennummer: _____

Αριθμός ασφάλισης

Βρίσκεται στην μπροστινή πλευρά της κάρτας ασφάλισης

Sehr geehrte Damen und Herren,

Αξιότιμοι κυρίες και κύριοι

hiermit kündige ich fristlos die Versicherung mit der Versicherungsnummer _____
_____ aufgrund eines Wegzugs aus Deutschland.

με το παρόν επιθυμώ την έκτακτη διακοπή της ασφάλισής μου με αριθμό ασφάλισης _____ εξαιτίας της αναχώρησής μου από τη Γερμανία.

Anbei finden Sie eine Kopie der polizeilichen Abmeldung.

Συνημμένη θα βρείτε τη διαγραφή μου από το δήμο

Mit freundlichen Grüßen,

Χαιρετισμούς