

# KÜNDIGUNG S-VORSORGE PLUS

Absender:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Empfänger:

Sparkasse (Filiale): \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

**Kundenummer / Vertragsnummer:** \_\_\_\_\_

**Betreff:**

Hiermit kündige ich meine S-Vorsorge Plus mit sofortiger Wirkung zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Bitte bestätigen Sie mir die Kündigung schriftlich sowie das Vertragsende.

**Sonstige Hinweise:**

Bitte überweisen Sie eventuell vorhandene Guthaben auf das folgende Konto: IBAN:

\_\_\_\_\_ BIC:

\_\_\_\_\_ Kontoinhaber:

\_\_\_\_\_

Mit freundlichen Grüßen,

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Datum:

Unterschrift:

Originalquelle dieses Dokuments:

<https://schnellmuster.com/s-vorsorge-plus-kundigen-vorlage/>

War diese Vorlage für Sie hilfreich?

Weitere aktuelle Vorlagen finden Sie unter:

<https://schnellmuster.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.