

Ort, Datum

ASB - Bundesverband
Sülzburgstr. 140
50937 Köln

Ihr Name und Vorname
Ihre Straße und Hausnummer
Postleitzahl und Ort

Kündigung meiner ASB-Mitgliedschaft

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine Mitgliedschaft beim Arbeiter-Samariter-Bund zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

Den Mitgliedsausweis habe ich beigelegt.

Ich bitte höflichst um eine schriftliche Kündigungsbestätigung.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Ihr Name und Vorname