

Musterstadt, den XX.XX.20XX

HealthCity Germany GmbH
Hohenstaufenring 30-32
50674 Köln

Maria Mustermann
Mustergasse 2
32100 Musterstadt

Kündigung der HealthCity-Mitgliedschaft

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine HealthCity-Mitgliedschaft fristgemäß zum XX.XX.20XX.

(
Oder: Auf Grund meiner chronischen Erkrankung kündige ich hiermit die HealthCity-Mitgliedschaft außerordentlich zum nächstmöglichen Termin. Als Nachweis finden Sie anbei ein Attest meines Arztes.

Oder: In Folge der Preiserhöhung kündige ich die HealthCity-Mitgliedschaft außerordentlich zum nächstmöglichen Termin.

Falls zutreffend: Wie ich Ihnen bereits, mit Mahnschreiben vom XX.XX.20XX, mitgeteilt hatte bestehen folgende Mängel an den vertraglich vereinbarten Leistungen: - Hier die Probleme genau beschreiben -. Da bis nach Fristablauf keine Verbesserung eingetreten ist kündigen ich die HealthCity-Mitgliedschaft hiermit fristlos mit sofortiger Wirkung.
)

Meine Mitgliedsnummer lautet: HC1234567.

Hilfsweise kündige ich die Mitgliedschaft zum nächstmöglichen Termin.

(*Optional:* Darüber hinaus fordere ich eine sofortige Löschung der mich betreffenden personenbezogenen Daten gemäß Art. 17 Abs. 1 DSGVO.)

Bitte lassen Sie mir eine schriftliche Kündigungsbestätigung mit Angabe des Beendigungstermins zukommen.

Mit freundlichen Grüßen

M.Mustermann
Maria Mustermann