

Ort, Datum

Medifit Studio Glinde
Markt 8
21509 Glinde

Ihr Name und Vorname
Ihre Straße und Hausnummer
Postleitzahl und Ort

Medifit Studio Reinbek
Hermann-Körner-Straße 49
21465 Reinbek

Medifit Studio Wentorf
Am Casinopark 14
21465 Wentorf

Kündigung der Mitgliedschaft beim Medifit Studio

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich meine Mitgliedschaft beim Medifit Studio, mit der Vertragsnummer MF123456, fristgemäß zum XX.XX.20XX.

(
Oder: Da ich am XX.XX.20XX nach XY umziehe / umgezogen bin kündige ich meine Mitgliedschaft bei Medifit außerordentlich zum nächstmöglichen Termin. Eine Kopie der Meldebestätigung meines neuen Wohnortes findet sich anbei / reiche ich Ihnen nach. Die Vertragsnummer lautet: MF123456.

Oder: In Folge meiner chronischen Erkrankung kann ich die Mitgliedschaft bei Medifit nicht mehr nutzen. Daher kündige ich den Vertrag hiermit außerordentlich zum nächstmöglichen Termin. Als Nachweis findet sich ein Attest meines Arztes anbei. Die Vertragsnummer lautet: MF123456.

Falls zutreffend: Wie Ich Ihnen bereits mit Mahnschreiben vom XX.XX.20XX mitgeteilt habe bestehen folgende Mängel: - Hier die Probleme genauer beschreiben -. Da auch nach Fristablauf diese Mängel weiter bestehen kündigen ich die Mitgliedschaft bei Medifit hiermit fristlos mit sofortiger Wirkung. Die Vertragsnummer lautet: MF123456.

)

Hilfsweise kündige ich die Mitgliedschaft zum nächstmöglichen Termin.

Im gleichen Zuge fordere ich Sie auf alle über mich gespeicherten personenbezogenen Daten, gemäß DSGVO, vollständig zu löschen und mir diese Löschung zu bestätigen.

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

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift

Ihr Name und Vorname