

Name, Vorname		Geb.-Datum	
Straße, Hausnr.		Krankenversicherung	
PLZ, Ort		Versicherungsnummer	

Mitarbeiter ID		KeeoBox Nr.	
----------------	--	-------------	--

(Durch den Malteser Hilfsdienst gGmbH auszufüllen)

1. Kündigung

Hiermit kündige ich den mit der Malteser Hilfsdienst gGmbH geschlossenen Vertrag, über die Lieferung von Pflegehilfsmitteln (KeeoBox) zum _____.

2. Datenschutz

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten zum Zweck der Kündigung Ihres Versorgungsauftrags. Die Datenschutzerklärung der Malteser in ausführlicher Form habe ich erhalten und kann eine ausführliche Beschreibung zu den Betroffenenrechten jederzeit einsehen unter <http://www.malteser.de/datenschutz/keeobox>.

(Datum)

(Unterschrift des Kunden)