

Kündigungsformular

Bitte senden an: AGILA Haustierversicherung AG
Postfach 365
D-30003 Hannover

E-Mail: info@agila.de
Fax: 0511 71280-200

ANGABEN ZUM VERSICHERUNGSNEHMER

Versicherungsnummer

Geburtsdatum

Name

Telefonnummer (tagsüber erreichbar für Rückfragen)

Vorname(n)

E-Mail

Straße/Hausnummer

Kontoinhaber

PLZ/Ort

Name des Geldinstituts

Bitte geben Sie für eventuelle
Rückzahlungen Ihre Bankver-
bindung an.

IBAN

BIC

ANGABEN ZUM VERSICHERTEN TIER

Name

Tätowier- oder Chip-Nr. (falls zur Hand)

Rasse

Geburtsdatum

KÜNDIGUNGSGRUND

fristgerechte Kündigung
Tier verstorben
Tier abgegeben
Widerruf
Versicherungsnehmer verstorben

Sonstiges:

