

## Vertragskündigung

Hiermit kündige ich per sofort den unten angegebenen Vertrag und die damit verbundenen Leistungen und bitte um schriftliche Bestätigung.

### Meine Daten

Firma \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Vorname, Name \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Vertragsdaten

Provider bzw. Anbieter \_\_\_\_\_

Kundennummer \_\_\_\_\_

Vertragsnummer(n) \_\_\_\_\_

Internetadresse \_\_\_\_\_

Emailadresse \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

Faxnummer \_\_\_\_\_

### Information

Bitte senden Sie uns dieses Dokument vollständig ausgefüllt per Fax an (06652) 7474-77. Wir werden dann die Vertragskündigung für Sie koordinieren und an Ihren vorherigen Provider weiterleiten. Gerne beantworten wir Ihnen Ihre Fragen per Email unter [hilfe@com-pose.de](mailto:hilfe@com-pose.de).

