

Notrufsysteme
Kündigung Notrufgerät

Kundennummer:
(wenn bekannt)

Name des/der Teilnehmer*in*: Geb. Datum*:
(Vorname Name)

Straße, Hausnr.*:

PLZ, Ort*:

Rufnummer Festnetz: Rufnummer mobil:

Mail- Adresse:

Ggfs. Name des/der Ansprechpartner*in:
(Vorname Name)

Straße, Hausnr.:

PLZ, Ort:

Rufnummer Festnetz: Rufnummer mobil:

Mail- Adresse:

Eine Vollmacht durch die Teilnehmerin liegt mir vor, bzw. ich bin vertretungsberechtigt.*

Hiermit kündige ich den Hausnotrufvertrag zum*, hilfsweise zum nächstmöglichen Zeitpunkt, wegen

Umzug des Teilnehmers in die Senioreneinrichtung

Adresse:

Umzug des Teilnehmers in andere Stadt / Region, Folgeadresse:
.....

Tod des Teilnehmers am

Sonstige Gründe:
.....

Ich bitte um zeitnahe Kontaktaufnahme unter oben angegebenen Kontaktdaten zur Rückgabe des Geräts und ggfs. Rückgabe der Schlüssel.

Unterschrift oder digitale Signatur*

*= Pflichtangaben

Bemerkungen und sonstige Angaben:
.....

Kontaktdaten ASB Region Düsseldorf
Telefon: 0800-930 31 31
Telefax: 0211-930 31-29
notrufsysteme@asb-duesseldorf.de