

Alles meins.

ANTEILSKÜNDIGUNG



Abs.: _____

coop eingetragene Genossenschaft
Mitgliederbetreuung
Postfach 6329
24124 Kiel

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Mitgliedsnummer
(Bitte unbedingt angeben!)

Anschrift des Mitglieds:

| | | | |
|---------|--------------------|---------------------|--|
| Name: | | Vorname: | |
| Straße: | ggf. wohnhaft bei: | Postleitzahl / Ort: | |

Ich kündige hiermit _____ von meinen _____ Geschäftsanteilen bei der coop eG, Benzstr. 10, 24148 Kiel, zum Schluss des am 31.12. _____ endenden Geschäftsjahres. Mein gekündigtes Geschäftsguthaben soll nach den satzungsgemäßen Bestimmungen:

ausgezahlt werden auf nachfolgend genanntes Konto:

Bankleitzahl:

Kontonr.:

Bank:

umgebucht werden auf folgendes (Neu-) Mitglied:
(dazu erforderliche Beitritts-/Beteiligungsunterlagen sind beigelegt)

Mitgliedsnummer:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

Name, Vorn.:

Straße:

PLZ / Ort:

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. gesetzliche Vertretung)