

Bitte senden Sie dieses Formular zur Erfassung an:

LPV Lebensversicherung AG
Kundenservice
40718 Hilden

Widerrufserklärung

Versicherungsvertragsnummer

Versicherungsnehmer

Frau Herr

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl	Ort
--------------	-----

ggf. zusätzlich versicherte Person

Frau Herr

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl	Ort
--------------	-----

Widerruf meines BaufiSchutz-Vertrags

Hiermit widerrufe/n ich/wir den von mir/uns abgeschlossenen BaufiSchutz-Vertrag. Mein/unser BaufiSchutz soll weiterhin bestehen bleiben.

Abweichend davon möchte/n ich/wir unser Baufinanzierungs-Darlehen ebenfalls widerrufen und werde meine darlehensgebende Bank entsprechend informieren.

Mir ist bekannt, dass zur Bearbeitung meines Widerrufs dieses Formular mit meinen personenbezogenen Daten an die Deutsche Bank AG oder deren Niederlassungen Postbank oder DSL Bank weitergeleitet wird.

Datum	Ort
-------	-----

Unterschrift

Versicherungsnehmer

X

ggf. zusätzlich versicherte Person

X