

Rücknahme von Anteils-/Kündigung

coop eG
Mitgliederbetreuung
Postfach 7033
24170 Kiel

Persönliche Angaben:

coop Mitgliedsnummer

Name, Vorname

Straße, Hausnr. (ggf. wohnhaft bei)

PLZ, Wohnort

Volle Rücknahme der Kündigung

Hiermit erkläre ich, dass ich aus der Kündigung meiner Genossenschaftsanteile vom _____ (Briefdatum), zum 31.12._____, keine Rechte mehr herleite. Ich möchte mit allen Geschäftsanteilen zu den mir bekannten Bedingungen Mitglied der coop eG, Kiel bleiben. Bitte bestätigen Sie mir die Rücknahme meiner Kündigung schriftlich.

Volle Rücknahme der Anteilsündigung

Hiermit erkläre ich, dass ich aus meiner Anteilsündigung über _____ Genossenschaftsanteile vom _____ (Briefdatum), zum 31.12._____, keine Rechte mehr herleite. Ich möchte mit allen Geschäftsanteilen zu den mir bekannten Bedingungen Mitglied der coop eG, Kiel bleiben. Bitte bestätigen Sie mir die Rücknahme meiner Anteilsündigung schriftlich.

Teilweise Rücknahme der Kündigung oder Anteilsündigung

Hiermit erkläre ich, dass ich mit _____ von _____ Genossenschaftsanteilen aus meiner Anteils-/Kündigung vom _____ (Briefdatum), zum 31.12._____, zu den mir bekannten Bedingungen Mitglied der coop eG, Kiel bleiben möchte. Die restlichen – bereits gekündigten – Anteile bleiben davon unberührt. Bitte bestätigen Sie mir die Rücknahme der Kündigung der o.g. Geschäftsanteile schriftlich.

Datum

Unterschrift (ggf. gesetzliche Vertretung)