

## Rücknahme von Anteils-/Kündigung

coop eG  
Mitgliederbetreuung  
Postfach 7033  
24170 Kiel

### Persönliche Angaben:

\_\_\_\_\_  
coop Mitgliedsnummer\*

\_\_\_\_\_  
Nachname, 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)\*

\*Pflichtfelder

**DIE GEMEINSCHAFT ALS FUNDAMENT**