

Rücknahme von Anteils-/Kündigung



eingetragene Genossenschaft

Abs.: _____

coop eingetragene Genossenschaft
Mitgliederbetreuung
Postfach 6329
24124 Kiel

Mitgliedsnummer
(bitte unbedingt mit angeben)

Anschrift des Mitglieds:

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

Volle Rücknahme der Kündigung

- Hiermit erkläre ich, dass ich aus meiner 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.**

Ort, Datum

Unterschrift ggf. gesetzliche Vertretung