

Absender:

Anschrift Anbieter:

Kündigung Inkontinenzversorgung

Sehr geehrte Damen und Herren,

bitte stellen Sie meine Belieferung mit Inkontinenzmaterialien ab sofort ein. Ich habe mich für einen anderen Leistungserbringer entschieden und auch die Krankenkasse bereits darüber informiert.

Vielen Dank.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum

Unterschrift

Absender:

Anschrift Krankenkasse:

Inkontinenzversorgung - Anbieterwechsel

Sehr geehrte Damen und Herren,

bitte nehmen Sie zur Kenntnis, dass ich ab sofort meine Inkontinenzversorgung von der **Krieger Patientenversorgung GmbH** durchführen lasse.

Die Krieger Patientenversorgung GmbH ersetzt meinen bisherigen Leistungserbringer. Diesen habe ich separat darüber informiert, dass ich von ihm nicht mehr beliefert werden möchte.

Bitte erteilen Sie der Fa. Krieger Patientenversorgung GmbH schriftlich einen Versorgungsauftrag.

Vielen Dank.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum

Unterschrift