

Bitte senden Sie dieses Formular zur Erfassung an:

LPV Lebensversicherung AG

Kundenservice
40718 Hilden

Widerrufserklärung

Versicherungsvertragsnummer

Versicherungsnehmer

**Meine
persönlichen
Angaben**

Frau Herr

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl Ort

ggf. zusätzlich versicherte Person

**Meine
persönlichen
Angaben**

Frau Herr

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl Ort

Widerruf meines RatenSchutz-Vertrags

Hiermit widerrufe/n ich/wir den von mir/uns abgeschlossenen RatenSchutz-Vertrag (**Versicherung**).

Ergänzend zum **Ratenkredit** erkläre/n ich/wir Folgendes (Bitte nur eines der beiden Felder ankreuzen):

Mein/Unser **Ratenkredit soll weiterhin bestehen** bleiben.
oder

Mein/Unser **Ratenkredit soll nicht bestehen** bleiben, sondern **ebenfalls rückabgewickelt werden**.

Mir ist bekannt, dass zur Bearbeitung meines Widerrufs dieses Formular mit meinen personenbezogenen Daten an die zuständige Bank (Deutsche Bank bzw. deren Niederlassungen oder norisbank) weitergeleitet wird.

Datum Ort

**Unter-
schrift**

Versicherungsnehmer

X

ggf. zusätzlich versicherte Person

X