

# KÜNDIGUNG DES PRAXISVERTRAGS

Absender:

---

Name:

---

Anschrift:

---

Empfänger:

---

Name/Praxis:

---

Anschrift:

---

**Betreff:**

Kündigung des Praxisvertrags

Hiermit kündige ich den mit Ihnen geschlossenen Praxisvertrag fristgerecht zum nächstmöglichen Zeitpunkt.  
Bitte bestätigen Sie mir den Erhalt der Kündigung sowie das Vertragsende schriftlich.

**Begründung (optional):**

---

---

---

**Datum und Ort:**

Ort

---

Datum

---

**Unterschrift:**

---

**Unterschrift des Kündigenden**

---

Originalquelle dieses Dokuments:

<https://kuendigungsgenerator.com/kundigung-wegen-praxisaufgabe/>

War diese Vorlage für Sie hilfreich?

Weitere aktuelle Vorlagen finden Sie unter:

<https://kuendigungsgenerator.com>

Mehr Vorlagen

Diese Vorlage ist ausschließlich für den persönlichen, nicht kommerziellen Gebrauch bestimmt.  
Bei Weitergabe oder Veröffentlichung ist die Nennung der Quelle verpflichtend.

Diese Vorlage dient lediglich zur Orientierung und stellt keine Rechtsberatung dar.  
Es wird empfohlen, sich im Einzelfall an eine fachkundige Rechtsberatung zu wenden.