



ZURÜCK AN:  
GESUNDHEIT NORD GGMBH  
GESCHÄFTSBEREICH PERSONAL  
JOB-TICKET  
KURFÜRSTENALLEE 130  
28211 BREMEN

E-MAIL: [jobticket@gesundheitsnord.de](mailto:jobticket@gesundheitsnord.de)

## ☒ Ich kündige mein Job-Ticket-Abonnement

**FIRMEN-NUMMER:**

**20000186**

**KUNDEN-NUMMER:**

**KARTENNUMMER:**

Wird für Sie vom Geschäftsbereich Personal der Gesundheit Nord gGmbH ausgefüllt!

### MEINE PERSÖNLICHEN ANGABEN (bitte in Druckschrift ausfüllen!)

Anrede: Frau Herr Divers

Titel:

Vorname:

Nachname:

Personalnummer (siehe Gehaltsabrechnung):

Geschäftliche Telefonnummer:

E-Mail:

Standort:

KFA

KBM

KBN

KBO

KLdW

GND

### KÜNDIGUNG DES JOB-TICKETS

Ich kündige mein Job-Ticket fristgerecht zum:

(Monat, Jahr).

Ich kündige mein Job-Ticket, da ich ein Deutschlandticket bestellen möchte (Sonderkündigung):

Datum

Unterschrift