

## Aufnahmeantrag

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Strasse, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Tel.- / Handy-Nr.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Aufnahme  ab sofort  ab \_\_\_\_\_

Abbuchung Bank: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_

Konto: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Mit der Teilnahme am Lastschriftverfahren bin ich einverstanden.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Bild für Mitgliedsausweis bitte beifügen,  
oder als JPG-Datei an [info@kuv-freilingen.de](mailto:info@kuv-freilingen.de)**

Aufnahmegebühr / einmalig 10,- €  
Mitgliedsbeitrag / jährlich 24,- €