



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 kuv-freilingen@online.de.**

Aufnahmegebühr / einmalig 5,- €
Mitgliedsbeitrag / jährlich 10,- €