



Mitgliedsantrag

Name	
Vorname	
Geb.-Datum	
Straße, Hs-Nr.	
PLZ, Wohnort	
Tel.-Nr.	
E-Mail:	
Konto-Nr.	
Konto-Inhaber	
Bankleitzahl	
Bank	
Mitgliedschaft Ab:	

Der Mitgliedsbeitrag beträgt : 10,-- Euro pro Jahr oder freiwillig _____

**Im Mitgliedsbeitrag inbegriffen ist ein kostenloses Fahrsicherheitstraining.
Der Gutschein dafür kann unter der unten genannten Adresse angefordert werden.**

Die Mitgliedschaft ist 3 Monate zum Jahresende schriftlich bei folgender Adresse zu kündigen:

Kreisverkehrswacht
Dillingen e.V.
Postfach 1242
89402 Dillingen/Donau
Tel.: 0176/34004790

Unterzeichner erklärt durch seine Unterschrift seine Mitgliedschaft und das Einverständnis zum Einzug des Mitgliedsbeitrages

Ort, Datum

Unterschrift