



## Aufnahme - Antrag des ASV - Kellmetschweiher



Nachname:

Vorname:

Straße: + Haus Nr:

PLZ: + Ort:

Email Adresse:

Geburts - Datum

Tel. Nr: ( Für eventuelle Rückfragen )

Datum

Unterschrift

## Bankverbindung

Bank - Name:

IBAN

Ort:

BIC

### **Einzugsermächtigung**

Ich ermächtige Sie hiermit den Beitrag im Lastschriftenverfahren bis auf Widerruf  
von meinem Konto abzubuchen. ( Nur wenn Bankverbindung angegeben ist.)

Datum

Unterschrift