Austrittserklärung

Persönliche A	ngaben	Bitte in Blockschrift ausfüllen!
Name	Vorname	Geburtsdatum
Anschrift	PLZ, Wohnort	Eintrittsdatum / -jahr (soweit bekannt)
Begründung mein	es Austritts:	
eine Begründung	möchte ich nicht abgeben	
Saalburg – Ebersdorf	, den	
	Datum	Unterschrift Vereinsmitglied
uf den für das aktuelle k	fortiger Wirkung aus dem <i>Feuerwe</i> Kalenderjahr geleisteten Jahresbeit be ich keinerlei Anspruch.	ehrverein Ebersdorf e.V. austreten. trag in Höhe von 12,- EUR, bzw. 5,- EUR fü
Auszufüllen durc	ch den Vereinsvorstan	d
auszululien dun		rittserklärung wurde zugestimmt.
	50. 7.430.	nttoorkiarang warao zagootimina

Unterschrift stellv. Vorsitzender

Unterschrift Vorsitzender

Datum