

Kündigung



Angaben zur Mitgliedschaft

Nachname

Vorname

Straße

PLZ, Ort

Hiermit kündige/n ich/wir den Gruppenplatz in der Wichtelstube zum _____.

Angaben zum Kind

Nachname

Vorname

Straße

PLZ, Ort

Käfergruppe*

Schmetterlingsgruppe*

JA, ich/wir bleibe/n Mitglied des Vereins Wichtelstube Rommelsbach e. V.*
Der Mitgliedsbeitrag beträgt aktuell jährlich 20,00 Euro und wird mittels bereits vorliegender
Einzugsermächtigung eingezogen.

Ort, Datum

Unterschrift/en

Hiermit kündige ich meine Mitgliedschaft im Verein Wichtelstube Rommelsbach e. V. zum
nächstmöglichen Termin.*

Ort, Datum

* Zutreffendes bitte Ankreuzen