



Bitte über die Gruppe an den zuständigen Diözesanverband weitergeben

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Kreuzbund.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Geb.-Dat.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Beginn der Mitgliedschaft: \_\_\_\_\_

Ich habe die Satzung des Kreuzbund e.V. zur Kenntnis genommen und erkenne die jeweils gültige Fassung hiermit an.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Unterschrift Gruppenleiter/in

Gruppenstempel/oder Gruppenangabe

### ***Einzugsermächtigung***

Hiermit erlaube ich der Kreuzbundgruppe, den von mir zu zahlenden Mitgliedsbeitrag\* in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro (jährlich) von meinem Konto abzubuchen

Name der Bank: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

\* Der Mitgliedsbeitrag beinhaltet den Bundesbeitrag in Höhe von 42,00 Euro (Stand: 2009).