



Kündigung der Mitgliedschaft

Hiermit kündige ich die Mitgliedschaft im Schwimmverein Bamberg zum nächst möglichen Termin.

* _____
Name Vorname Mitgliedsnummer

* _____
Straße, Hausnummer PLZ Ort

Die Kündigung gilt für folgende Person/en:

Name Vorname Geburtsdatum

Name Vorname Geburtsdatum

Name Vorname Geburtsdatum

Name Vorname Geburtsdatum

Die Kündigung wird zu Jahresende wirksam, wenn sie bis Ende Oktober in der Geschäftsstelle eingegangen ist.

Mit dieser Kündigung erlöschen automatisch alle Verträge für Boxen/Kabinen/Boots-/SUP-Liegeplatz.

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

*) = Pflichtangaben

Ort Datum Unterschrift

Den Antrag bitte senden an:

per Post an:

Schwimmverein Bamberg e.V.

Bughof 50

96049 Bamberg

per E-Mail an:

beitrag@svbamberg.de

www.svbamberg.de