

Gruppenstempel

Unterschrift des Gruppenleiters

Bitte an den zuständigen  
Diözesan-/Landesverband  
weitergeben

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Kreuzbund

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

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

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

Krankenkasse \_\_\_\_\_

Ich habe die Satzung des Kreuzbundes e.V. in seiner gültigen Form zur Kenntnis genommen und erkenne Sie hiermit an.

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

### *Einzugsermächtigung*

Hiermit erlaube ich dem Stadtverband Rheine, den von mir zu zahlenden ermäßigten Jahresbeitrag in Höhe von 33,00 € einzuziehen. (Antragskopie und Genehmigung in Anlage)  
Der Zahlungsrhythmus ist halbjährlich.

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

BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

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