

**TV 1864 Altötting e.V.**

Kündigung der Mitgliedschaft



**Von**

\_\_\_\_\_  
**Name                      Vorname**

\_\_\_\_\_  
**Geburtsdatum**

**Mitglied bei**

\_\_\_\_\_  
**Abteilung**

**Zum Ende des Jahres**

\_\_\_\_\_  
**Ende der Mitgliedschaft**

**am**

\_\_\_\_\_  
**(Datum)**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift des Mitglieds bzw. des Erziehungsberechtigten**