

**TSG 1847 Leutkirch e.V.**



**Kündigung der Mitgliedschaft/Abmeldung**

Name:

Vorname:

Geburtstag:

Straße:

Postleitzahl:

Ort:

Abteilung:

Hiermit kündige ich meine Mitgliedschaft  
fristgerecht, d.h. 6 Wochen auf Jahresende.

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

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)