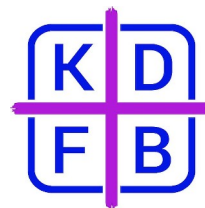


KDFB-Engagiert und An- und Abmeldungen, Adressänderungen von Mitgliedern



Katholischer
Deutscher
Frauenbund

Zweigverein/Frauenkreis: _____

Ansprechpartner

Tel.-Nr., E-Mail

Paketversand

Einzelbezieher

Austrägerin:

Name: _____

Anschrift: _____

Tel., E-Mail: _____

Anmeldung

Abmeldung

w. Kündigung

Adressänderung

w. Todesfall

Name, Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

E- Mail: _____

Anmeldung

Abmeldung

w. Kündigung

Adressänderung

w. Todesfall

Name, Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

E- Mail: _____

Anmeldung

Abmeldung

w. Kündigung

Adressänderung

w. Todesfall

Name, Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

E- Mail: _____

Unser ZV/FK hat _____ Mitglieder und bezieht _____ Verbandszeitschriften

Ort, Datum

Unterschrift