



1. VORSITZENDE: Gaby Röthlinger
☎ 0511-53 66 199
E-Mail: vorstand@esghannover.de

KASSENWARTIN: Bettina Marschall
Tilsiter Str. 11 | 30657 Hannover
☎ 0511-60 15 44

Vereinsregister-Nr. 609/15 beim Amtsgericht Hannover

Austrittserklärung

Bitte vollständig ausfüllen und unterschreiben!

Name des Mitglieds

Vorname des Mitglieds

Geburtsdatum

Bei Minderjährigen Name der
erziehungsberechtigten Person

Mitgliedsnummer
(siehe Kontoauszug)

Sparte

Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich (bei Erziehungsberechtigten: mein Kind) zum

01.07. _____ (TT.MM.JJJJ)

01.01. _____ (TT.MM.JJJJ)

aus dem ESG Hannover e.V. austreten möchte.

Mir ist bekannt, dass die Kündigungsfrist laut Satzung 6 Wochen zum Halbjahresende beträgt und die Beitragspflicht bis zum tatsächlichen Ende der Mitgliedschaft besteht.

Ich möchte eine Bestätigung der Kündigung per E-Mail erhalten

E-Mail

Ich (mein Kind) möchte aus dem Verein austreten, weil
(Angabe ist freiwillig)

Ort, Datum

Unterschrift