



**Ich möchte Mitglied der Senioren-Union werden:**

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

Straße: \_\_\_\_\_

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

**Einzugsermächtigung:**

Konto Nr.: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

**Datum / Unterschrift:**

\_\_\_\_\_