

Sterbe- Unterstützungskasse Dortmund-Derne

V.V.a.G

Am Quellweg 8

44329 Dortmund

Tel. 0231 / 89 53 33

Aufnahmeantrag /

Zusatzantrag für Mitgliedsnummer: _____

(Nichtzutreffendes bitte streichen)

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in die Sterbe-Unterstützungskasse Dortmund-Derne
V.V.a.G

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Plz: _____ Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Eintrittsdatum: _____

Anzahl der Versicherungen: _____ X 8,50 €/Jahr = _____

Gesamtjahresbeitrag

Ich bestätige hiermit, dass ich mit keiner ernstlichen, die Lebensdauer beeinträchtigenden
Krankheit behaftet bin. In den letzten drei Jahren wurde ich nicht / wegen...

stationär behandelt.

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Antragstellers: _____
