

**BEITRITTSERKLÄRUNG**  
Grabfeldkids

# Grabfeldkids

Hiermit erkläre ich meinen **Beitritt zu den Grabfeldkids**  
der Raiffeisenbank im Grabfeld eG Heurichstraße 5, 98630 Römhild.

Ja, ich möchte Mitglied werden!	
Personennummer:	
Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Straße:	
PLZ und Ort / Ortsteil:	

\_\_\_\_\_, den

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitgliedes

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der gesetzlichen Vertreter