

Formular für den Einzelversand der SoVD-Zeitung

Ortsverband

Organisations-Nr.:

Bestätigung

Durch meine Unterschrift bestätige ich die Teilnahme am Einzelversand der Mitgliederzeitung für

Der Auftrag zum Zeitungsversand durch die Post erfolgt bis zum schriftlichen Widerruf.

Ort, Datum

Unterschrift 1. Ortsverbandsvorsitzende/r