

# Aufnahmeerklärung

Hierdurch erkläre ich meinen Eintritt in den  
Deutschen Gerichtsvollzieherbund Mecklenburg-Vorpommern

Vorname: \_\_\_\_\_  
Nachname: \_\_\_\_\_  
Geb. am: \_\_\_\_\_  
Dienstbezeichnung: \_\_\_\_\_  
Straße / Nr.: \_\_\_\_\_  
PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ ■ \_\_\_\_\_  
Amtsgericht: \_\_\_\_\_  
Konto-Nr.: \_\_\_\_\_  
BLZ: \_\_\_\_\_  
Bank: \_\_\_\_\_

Ich bitte, mir meine Aufnahme in den Verband zu bestätigen und um Übersendung der Satzung.  
Ich bin damit einverstanden, dass der Monatsbeitrag quartalsweise - halbjahrsweise -jahresweise  
meinem obigen Konto per Lastschrift eingezogen wird.

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