

**Name:**

**Vorname:**

**Strasse:**

**PLZ, Ort:**

**Telefon:**

**Email:**

**Nickname in WO:**

**WO-Mitglied seit**

Fördervereinigung Legaler  
Waffenbesitz e.V.  
Victor-Slotosch-Str. 8  
  
60388 Frankfurt am Main



Vereinsregister Frankfurt VR 13978

Kündigung meiner Mitgliedschaft

Ich möchte meine Mitgliedschaft in der FvLW e.V. zum Jahresende kündigen.

Eine ggf. erteilte Einzugsermächtigung wird hiermit widerrufen

Eine Kündigung ist nur zum Jahresende möglich und dem Verein bis spätestens zum 30.09. eines Jahres mitzuteilen.

Ich bitte um schriftliche Bestätigung an meine E-Mail Adresse.

**Ort, Datum, Unterschrift**