



## **Kündigung der Mitgliedschaft UBC Münster e.V. Abteilung Rollstuhlbasketball**

**Name:** \_\_\_\_\_

Hiermit kündige ich zum nächstmöglichen Termin meine Mitgliedschaft.\*

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift (bei Minderjährigen der/des Erziehungsberechtigten)

\* Die Kündigung ist ohne Angabe von Gründen zum jeweiligen Saisonende (30.06.) mit Frist von sechs Wochen möglich.