

## Ich möchte Mitglied in der kfd werden.

---

Name

---

Vorname

Geburtsjahr

---

Straße

---

PLZ

Ort

---

Telefon/Fax

e-mail

---

Datum, Unterschrift

Bitte abtrennen und senden an:

**kfd-DV Magdeburg**  
**c/o Bischöfliches Ordinariat**  
**Max-Josef-Metzger-Str. 1**  
**39104 Magdeburg**