

**Erklärung über den Beitritt
gemäß § 2 der „LRV Bayern“,
§ 20f Abs. 2 Satz 3 SGB V**

(Beitrittserklärung)

Hiermit erklären wir,

Name, Anschrift des Beitretenden:

.....
.....
.....

verbindlich unseren Beitritt zur „**LRV Bayern**“ in der Fassung vom TT.MM.JJJJ.

Rechtsgrundlagen und Leistungen des Beitragsberechtigten:

Ort, Datum

Unterschrift Beitretender:

vertreten durch:
Name, Vorname,
Funktion beim Beitretenden
.....
.....
.....