

**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  
.....  
.....  
.....