

Aufnahmeantrag

Ich/Wir beantrage/n die Aufnahme in die:

- Landesvereinigung Rheinland - Pfalz
 Bundesvereinigung

Art der Mitgliedschaft:

- Einzelmitgliedschaft (32 € jährlich)
 Familienmitgliedschaft (64 € jährlich) (Der Mitgliedsbeitrag kann auf Antrag ermäßigt werden.)
 Ich bin selbst betroffen Geburtsdatum:

Ich habe eine Tochter/einen Sohn, der/die betroffen ist.

Name: Geburtsdatum:

Bei einer Familienmitgliedschaft bitte alle Familienmitglieder einzeln auflühren.

Name	Nachname	Geburtsdatum

Straße, PLZ, Wohnort

.....

Telefon/Fax

E-Mail

Ich erteile Einzugsermächtigung zur Zahlung des Jahresbeitrags:

Bank

BIC IBAN

Ich erteile Einzugsermächtigung zur Zahlung des Jahresbeitrags:

.....
 Ort, Datum Unterschrift (bei Minderjährigen deren gesetzlicher Vertreter)