

„Aufnahmeantrag“ (Exemplar für den Verein)

Hiermit beantrage ich
meine Aufnahme in den

„Verein der heilpädagogischen Möglichkeiten e.V.“
z.Hd. Fr. J. Nitz
Pregelstr. 6
58 640 Iserlohn



als passives Mitglied
 aktives Mitglied

MitgliedsNr.:

Name, Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Straße: _____
PLZ, Wohnort: _____
Tel. privat: _____ Dienstl.: _____
Fax: _____ E-Mail : _____

Für die Mitgliedschaften gelten die Satzung und die Ordnungen des Vereins. Diese erkenne ich mit meiner Unterschrift an. Die aktuelle Satzung wurde mir ausgehändigt. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Verein die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet.

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin, bei Jugendlichen unter 18 Jahren der gesetzliche Vertreter/die gesetzliche Vertreterin

Der Jahresbeitrag für Mitglieder beträgt : 30€pro Kalenderjahr
Der Jahresbeitrag für juristische Personen beträgt: 60€pro Kalenderjahr

Hiermit ermächtige ich den „Verein der heilpädagogischen Möglichkeiten e.V.“ die jeweiligen Jahresbeiträge für die Dauer der Mitgliedschaft von meinem Konto abbuchen zu lassen.

Bank/Sparkasse : _____
BLZ : _____ IbanNr.: _____ BICNr.: _____
Kontonr.: _____
Kontoinhaber : _____
Ort, Datum : _____
Unterschrift : _____

Aufnahmeantrag (Exemplar für das Mitglied)

Hiermit beantrage ich
meine Aufnahme in den

„Verein der heilpädagogischen Möglichkeiten e.V.“
z.Hd. Fr. J. Nitz
Pregelstr. 6
58 640 Iserlohn



als passives Mitglied
 aktives Mitglied

Name, Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Straße: _____
PLZ, Wohnort: _____
Tel. privat: _____ Dienstl.: _____
Fax: _____ E-Mail : _____

Für die Mitgliedschaften gelten die Satzung und die Ordnungen des Vereins. Diese erkenne ich mit meiner Unterschrift an. Die aktuelle Satzung wurde mir ausgehändigt. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Verein die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für vereinsinterne Zwecke verwendet.

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin, bei Jugendlichen unter 18 Jahren der gesetzliche Vertreter/die gesetzliche Vertreterin

Der Jahresbeitrag für Mitglieder beträgt : 30€ pro Kalenderjahr
Der Jahresbeitrag für juristische Personen beträgt: 60€ pro Kalenderjahr

Hiermit ermächtige ich den „Verein der heilpädagogischen Möglichkeiten e.V.“ die jeweiligen Jahresbeiträge für die Dauer der Mitgliedschaft von meinem Konto abbuchen zu lassen.

Bank/Sparkasse : _____
BLZ : _____
Kontonr.: _____
Kontoinhaber : _____
Ort, Datum : _____
Unterschrift : _____
