

Frau Gabriele Zink
Gartenstr. 2a
90587 Obermichelbach



AUFNAHMEANTRAG

Ich beantrage meine Aufnahme als Mitglied der SCLERODERMALIGA e.V. als
 ordentliches Mitglied (an Sklerodermie oder verwandten Krankheiten Leidende)
 außerordentliches Mitglied (Angehörige, Vormünder oder Pfleger der Erkrankten)
 förderndes Mitglied (Personen, die die Liga ideell oder finanziell unterstützen)

Name:
Vorname:
Straße:
PLZ, Ort:
Telefon:
Geb.-Datum:
Beruf:

Den Mitgliedsbeitrag von Euro (Mindestbeitrag: 30 Euro pro Jahr) bitte ich bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos

Bank:
BLZ:
Konto:

mittels Lastschrift einzuziehen.

.....
Ort Datum Unterschrift Kontoinhaber

werde ich auf das Konto Nr. 28 25 95 54 bei der Stadtparkasse München (BLZ: 701 500 00) überweisen.

Ich bin damit einverstanden, daß meine Angaben maschinell gespeichert werden.
Meine Anschrift darf innerhalb der Scleroderma Liga

weitergegeben werden.
 nicht weitergegeben werden.

.....
Ort Datum Unterschrift