

AUFNAHMEANTRAG für natürliche Personen

Hiermit stelle ich den Aufnahmeantrag als Mitglied in der LAG SAPV Berlin e. V.
Die Satzung und die Beitragsordnung habe ich zur Kenntnis genommen.

Mein Jahresbeitrag beträgt 50 €.

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Tätigkeit (gem. Beitragsordnung): _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail-Adresse: _____

Ich erkläre mich mit der Abbuchung des Jahresbeitrages vom nachfolgenden Konto einverstanden.

Bankverbindung: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift (bei Unternehmen bitte mit Stempel)