

Verein für Mineralsalzlehre nach Dr. Schüßler Koblenz e.V.
Verein für Volksgesundheit



AUFNAHMEANTRAG

Hiermit beantrage ich die **Mitgliedschaft** oder
 Familienmitgliedschaft (§ 5 Ab. 4)

im:

Verein für Mineralsalzlehre nach Dr. Schüßler Koblenz e.V.
„Verein für Volksgesundheit“

zum nächstmöglichen Termin unter Anerkennung der Vereinssatzung.
Ich erkläre mich damit einverstanden, daß meine persönlichen Daten EDV-technisch
verarbeitet und ausschließlich zu Vereinszwecken genutzt werden.
Hinsichtlich der neuen EU-Datenschutzverordnung verweisen wir auf die Anlage
(Stand:24.05.2018)

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Postleitzahl und Ort: _____
Straße: _____
Telefon: _____ e-mail: _____
Telefax: _____ Beruf: _____
Name Partner: _____ Geburtsdatum: _____
Name der Kinder: _____ Geburtsdatum: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift 1. Mitglied _____ evtl. Familienmitglied _____

Einzugsermächtigung

Vorname: _____ **Geldinstitut:** _____
Nachname: _____ **BIC:** _____
Straße: _____ **IBAN:** _____
PLZ/Ort: _____ **Datum:** _____
Telefon: _____ **Unterschrift:** _____

Sparkasse Koblenz, BIC MA LA DE 51 KOB, IBAN DE75 5705 0120 0042 0009 01
Sie erreichen mich unter der Tel.-Nr.: