



Förderverein des VPAD e.V.

eingetragen im Registergericht des Amtsgerichts Heidenheim

Geschäftsnummer VR 1063

Aufnahmeantrag

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft im Förderverein des VPAD e.V.

Firma/Institution :

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße u. Haus-Nr.:

Postleitzahl: Wohnort:

Telefon: Fax:

e-Mail:

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Vereinssatzung sowie die Beitragsordnung in der jeweils gültigen Fassung an.
Ich entscheide mich für eine: Gold-Mitgliedschaft Platin-Mitgliedschaft Basis-Mitgliedschaft

Ort:..... Datum: Unterschrift:.....

Lastschriftauftrag*

Hiermit ermächtige ich den „Förderverein des VPAD e.V.“ meine Mitgliedsbeiträge im Lastschriftverfahren von meinem unten angegebenen Konto einzuziehen.

Name, Vorname:
(des Kontoinhabers)

Geldinstitut:

Kontonummer:

Bankleitzahl:

Ort:..... Datum: Unterschrift:.....

* Die Einzugsermächtigung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Sie erlischt automatisch bei Austritt oder bei Auflösung des Vereins.

Vorstand: Dr. A. Hellmann (Vorsitzender) ■ M. Horst ■ M. Saladin ■ C. Steimer
Bankverbindung: KSK HDH ■ Konto: 46 022 860 ■ BLZ: 632 500 30
Geschäftsstelle Förderverein des VPAD e.V.: med info GmbH ■ Hainenbachstr. 25 ■ 89522 Heidenheim
Tel.: 07321 94 99 19 ■ Fax: 07321 94 98 19 ■ info@med-info-GmbH.de ■ www.med-info-GmbH.de