



Naturheilverein Offenburg e.V.

Aufnahmeantrag

Ich möchte Mitglied werden im Naturheilverein Offenburg e.V.

Vorname, Name _____

Geburtsdatum: ____-____-____

Straße _____

PLZ, Wohnort _____

Telefon _____

Email _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Ich bin damit einverstanden, dass meine Adresse zu Informationszwecken an Vereinsmitglieder weitergegeben werden darf: ja nein

Die Weitergabe von Mitgliederadressen an Dritte und die Nutzung der Adressen für eigene Werbezwecke ist nicht gestattet.

Einzugsermächtigung

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 45 Euro für Einzelpersonen, 50 € für Familien und wird zu Beginn des Jahres abgebucht. Im Beitrag enthalten ist die kostenlose, monatliche Zusendung der Zeitschrift „Naturarzt“.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Beitragszahlungen zur Mitgliedschaft jährlich im Lastschriftverfahren von meinem Konto abgebucht werden.

Kontoinhaber/in

Name _____

Anschrift _____

Kontonummer _____ BLZ _____

Bank _____

IBAN _____ BIC _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Den Aufnahmeantrag schicken Sie bitte an: Nicole Kremling, Im Bergele 3, 77948 Friesenheim