

## Aufnahme Antrag

Ich /wir erkläre/n hiermit meinen/unseren Eintritt in den Verein

### Gesundheitstreffpunkte e.V.

Name/Institution:.....  
Vorname: .....  
Straße : .....  
PLZ/Ort: .....  
Tel/Fax/Mail .....

Den Vereinsbeitrag in Höhe von € 13,- im Jahr überweise/n / zahle/n ich/wir persönlich.....; bitte ich/wir von meinem/unseren Konto abzubuchen.....

*-unzutreffendes bitte streichen-*

Bank: Die Sparkasse Bremen, Konto Nr.: 113 06 40 BLZ 290 501 01

Der Austritt aus dem Verein ist schriftlich gegenüber dem Vorstand zu erklären. Er ist jeweils zum Ende eines Geschäftsjahres möglich.

Datum

Unterschrift des Mitgliedes

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Einverständniserklärung zum Bankeinzug:

Hiermit ermächtige ich/wir den Verein Gesundheitstreffpunkt e.V. widerruflich, zu Lasten meines/unseres Kontos, fällige Mitgliedsbeiträge mittels Lastschriftverfahren einzuziehen.

Bankinstitut:.....

BLZ:..... Konto Nr. ....

Ort / Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_