

Aufnahmeantrag

für den Verein SPATZ Selbsthilfe für
Kinder mit chronischer Stoffwechsel-,
Hormon- oder Zuckererkrankung e.V.

Versenden an: SPATZ-Infobüro
Mathildenstraße 1
79106 Freiburg



Faxen an: 0761 / 270 – 44 140

Hiermit beantrage ich,

Name

Vorname

Geb.-Datum

E-Mail

Straße

Telefon

PLZ

Ort

die Mitgliedschaft im Verein SPATZ. Der Jahresmindestbeitrag beträgt 20,- €.

Mein Beitrag beläuft sich auf _____ EUR

Einzugsermächtigung

Ich bin einverstanden, dass der Beitrag von meinem Konto:

IBAN-Nr.

BIC

Kreditinstitut

abgebucht wird. Die Einzugsermächtigung kann jederzeit widerrufen werden. Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist zum Ende eines Jahres möglich.

Datum / Unterschrift