

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in Verein „Seminarwerk-AIDS e.V.“. Mein Mitgliedsbeitrag beträgt 52,00 € jährlich. Azubis, Behinderte, Studenten o.ä. (sowie auf Antrag in speziellen Fällen) zahlen 26,00 € jährlich.

(Die Kündigung der Mitgliedschaft ist jederzeit durch formlose schriftliche Mitteilung an den Vorstand – Adresse der Geschäftsführung – möglich.)

Ich bin damit einverstanden, dass meine Adresse an Institutionen, die wissenschaftliche Studien oder Informationsveranstaltungen zur AIDS-Problematik durchgeben, weitergegeben wird.

Ja ()

Nein ()

Name: _____

Adresse: _____

Beruf: _____

Datum, Unterschrift: _____

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich das "Seminarwerk-AIDS e.V." bis auf Widerruf, meinen Mitgliedsbeitrag in Höhe von € 52,00,- jährlich einzuziehen.

(Hinweis: Ein Widerruf der Einzugsermächtigung ist jederzeit möglich! Mit Auflösung der Mitgliedschaft im Verein erlischt auch die Einzugsermächtigung.)

Name des Kontoinhabers

Bank/Sparkasse/Postgiroamt

Bankleitzahl

Kontonummer oder IBAN

Ort, Datum:

Unterschrift:

Seminarwerk-AIDS e.V.

Vorstand: Herr Dr. med. Heribert Knechten; Frau Mechthild Knickmann; Herr Dieter Knops

1. Vorsitzender: Dr. med. H. Knechten, Blondelstraße 9, 52062 Aachen; Tel: 0241 - 470 9793; Fax 0241- 40 86 52

E-Mail: verein@seminarwerk-aids.de Internet: <https://www.Seminarwerk-AIDS.de>

Sparkasse Aachen, BLZ 390 500 00, Konto-Nr.: 22 00 26 87

Steuer-Nr.: 201/5955/0541