



Anmeldeformular

Ich melde mich mit heutigem Tag als ordentliches Mitglied laut den gültigen Vereinsstatuten an.

NAME:

.....

VORNAME:

.....

Straße:

.....

PLZ: Ort:

Telefon:

E-Mail:

Geburtsdatum:

☐ Ich bin bereit im Verein „Österreichische Selbsthilfe Polyneuropathie“ mitzuarbeiten.

Ihre Daten werden von uns zum Zwecke der Zusendung von Informationsmaterial und für buchhalterische Zwecke verarbeitet und nicht an Dritte weitergegeben. Sie können gegen Verarbeitung der Daten jederzeit Widerspruch erheben (kontakt@selbsthilfe-polyneuropathie.at).

Datum: Unterschrift:

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt € 20,00, die Mitgliedschaft beginnt mit dem Zahlungseingang des Mitgliedsbeitrages.