

Autismus-bedürfnisorientiert e.V.

Johannes - Flintrop Str. 53

40822 Mettmann

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich, _____ die Mitgliedschaft
im Verein Autismus-bedürfnisorientiert e.V. ab dem _____.

Meine Kontaktdaten:

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

E-Mail: _____

Telefonnummer: _____

Die Satzung des Vereins habe ich gelesen und erkenne sie an.

Die Höhe des Mitgliedsbetrages beträgt 30 € jährlich. Der anteilige Jahresbeitrag wird
sofort fällig. Die folgenden Jahresbeiträge werden jeweils zu Jahresbeginn fällig.

Ich erhalte eine Beitragsermäßigung _____ja _____nein.

Der reduzierte Jahresbeitrag beträgt somit _____.

Einen entsprechenden Nachweis z.B. über den Bezug von Sozialleistungen füge ich bei.

Das Infoblatt nach Art. 13 der Datenschutzgrundverordnung habe ich zur Kenntnis
genommen und verstanden.

Ort, Datum und Unterschrift des Antragstellers