



TrappentreustraÙe 48/50
80339 M¼nchen
Tel.: (089)500 392 - 0
Fax: (089)500 392-15
info@hauspflegeverein.de
www.hauspflegeverein.de

An den
Hauspflegeverein e.V.
TrappentreustraÙe 48/50
80339 M¼nchen

Antrag auf Mitgliedschaft

Name

Vorname

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Anschrift:

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Tel.-Nr. (freiwillige Angabe)

eMail (freiwillige Angabe)

Beginn der Mitgliedschaft:

_____ . _____ . 201_____

Mitgliedschaft als

Einzelperson

Paar

(bitte zutreffendes ankreuzen)

(Jahresbeitrag € 45,-)

(Jahresbeitrag € 80,-)

Angaben des Ehegatten / Partners

Name, Vorname, Geburtsdatum

Ich erteile die Einzugsermächtigung von meinem Konto:

ja

nein, ich überweise selbst

IBAN _____

BIC _____

bei _____
Institut (Name, Ort)

BLZ _____

Auf Ihren Verein wurde ich aufmerksam durch

(z.B. Mitglied, Zeitung, Internet, Arzt, Bekannte, Verwandte, etc.)

Ort, Datum

Unterschrift(en)