

Antrag auf Mitgliedschaft

autismus Vogtland e.V.
Breitscheidstraße 33
08209 Auerbach

Ich beantrage eine Einzelmitgliedschaft zum Jahresbeitrag von z.Z. EUR 40,00

Wir beantragen eine Doppelmitgliedschaft zum Jahresbeitrag von z.Z. EUR 60,00

in dem **autismus** Vogtland e.V., Vereinigung zur Förderung autistischer Menschen, Mitglied im Bundesverband **autismus** Deutschland e.V..

Mit meiner/unseren Unterschrift/-en erkenne/-n ich/wir die Vereinssatzung an.

Name: _____

Vorname: _____

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift

Straße: _____

Haus-Nr.: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Telefon: _____

Fax, E-Mail: _____

Ich habe/ Wir haben ein autistisches Kind.

Geburtsjahr: _____

weiblich

männlich

Als Mitglied bekomme/-n ich/wir die Vereinsschrift „**autismus**“, welche zweimal im Jahr herausgegeben wird, zugesandt. Dafür entstehen mir/uns keine weiteren Kosten.

Ich bin/ Wir sind damit einverstanden, dass die in diesem Antrag angegebenen Daten zum Zweck der Zusammenführung von Mitgliedern untereinander vom Verein verwendet werden können.

Zu Vereinsaktivitäten möchte/-n ich/wir per: Brief/ E-Mail informiert werden.

Ort, Datum:

Unterschrift/-en: