Aufnahmeantrag



Antrag auf Mitgliedschaft in der adxb-DL:

 ${\it Ja}$, ich möchte Mitglied in der adxb-DL werden:

Name:		Vorname(n):		
Straße:		Haus-Nr.:		
Postleitzahl:	Wohnort:			
Tel.:	FAX:			
	Email:			
Geburtsdatum:	Beruf:			
Meine Mitgliedschaft soll beginnen zun	n 1. des Monat	s	2	20
Beitragsrechnung: Einmaliger Aufnahmebeitrag: Mitgliedsbeitrag			€	2,50
Ausland: € 3,75 Mitgliedsbeitrag für das komme	pro Monat, als pro Monat, als ende ganze Jal	0:	€	
Inland: € 43,0 Ausland: € 45,0			€	
Online Beitrag RKww Mitgliedsbeitrag nur o	h und qso	€ 28,00 € 8,00	€	
	Summe:		€	
Den Erstbeitrag (Aufnahmebeitrag plugleichzeitig durch (bitte markieren!):	us Mitgliedsbe	itrag) in Höhe vo	n €	bezahle ich
☐ Überweisung auf Konto-Nr. Empfänger: adxb-DL	54 19 91-606	bei Postbank Fran	kfurt (BLZ 500	100 60);
☐ beigefügten Verrechnungss	scheck			
Mir ist bewusst, dass über die endgültig seine Entscheidung an. Ich bin damit e gliedsverwaltung in einem Computers Daten ist nicht eingeschlossen und ist	einverstanden, ystem gespeic	dass meine Perso hert werden; eine	onaldaten zum 2	Zwecke der Mit-
Ort. Datum:				

Unterschrift des Neu-Mitgliedes:

Stand der Angaben: Dezember 2012

Ausgefüllten Antrag bitte schicken an:

adxb-DL e.V., c/o Thomas Schubaur, Neufnachstr. 30, 86850 Fischach