

Aufnahmeantrag

Name:

Adresse:

Telefon: Fax e-mail:

Beruf:

jetzige berufliche Tätigkeit / Funktion:

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den „Verein der Freunde des Hildegard-von-Bingen Preises e.V.“ und verpflichte mich, einen jährlichen Beitrag von **25,- €** zu leisten.

....., den
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

Ich bin damit einverstanden, daß meine Daten ausschließlich für Verwaltungszwecke des Fördervereins gespeichert werden.

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Förderverein widerruflich, von meinem

Konto Nr.

bei der Bank BLZ

bei Fälligkeit die von mir zu leistenden Zahlungen für den „Verein der Freunde des Hildegard-von-Bingen Preises e.V.“ jährlich einzuziehen. Der Jahresbeitrag beträgt 25.-€.

Name, Vorname

Adresse, PLZ, Ort

....., den
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

Formular bitte an die unten angegebene Adresse
unseres Schatzmeisters schicken oder faxen.: