

Dialysepatienten Deutschlands e.V.  
 - Förderverein -  
 Weberstraße 2  
 55130 Mainz



Antrag auf Mitgliedschaft im Förderverein Dialysepatienten Deutschlands e.V.

	<input type="checkbox"/> Juristische Person	<input type="checkbox"/> Natürliche Person
Name, Vorname		
Firma		
Straße u. Hausnummer		
PLZ Ort		
Telefon		
Telefax		
E-Mail		

Datum, Unterschrift.....

Der Mitgliedsbeitrag beträgt zur Zeit

- bei natürlichen Mitgliedern mindestens 60,- Euro jährlich,
- für juristische Mitglieder mindestens 600,- Euro jährlich.

Ich zahle jährlich € .....

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich widerruflich den Förderverein Dialysepatienten Deutschlands e.V., Weberstraße 2, 55130 Mainz, den jährlichen Beitrag von folgendem Konto einzuziehen

Inhaber	
Konto	
Bankleitzahl	
Institut	
Datum und Unterschrift des Inhabers bzw. eines Bevollmächtigten	