

## Beitrittserklärung/Mitgliedschaft

(bitte ausfüllen und an +49 (0) 821 / 49 70 87 01 faxen oder per Post zurücksenden)

An die  
Gesellschaft für Vitalpilzkunde e.V.  
Haydnstr. 24  
86368 Gersthofen

Hiermit erkläre(n) ich/wir meinen/unseren Beitritt zur Gesellschaft für Vitalpilzkunde e.V. 86368 Gersthofen und erkenne(n) die Satzung an. (Veröffentlicht auf unserer Internetseite)

Die Mitgliedschaft dauert mindestens ein Jahr. Sie kann mit dreimonatiger Frist zum Ende eines Mitgliedsjahres (31.12.) gekündigt werden.  
Der jährliche Mitgliedsbeitrag beläuft sich auf 29,-- €.

<b>Name:</b>	<input type="text"/>	
<b>Vorname:</b>	<input type="text"/>	
<b>Anschrift:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<small>Strasse</small>	<small>Hausnummer</small>
	<input type="text"/>	
	<small>PLZ,Ort</small>	
<b>Telefonnummer:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<small>Vorwahl</small>	<small>Privat</small>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<small>Fax</small>	<small>E-Mail</small>

Bitte ziehen Sie meinen Jahresbeitrag in Höhe von 29,-- € - bis auf Widerruf - ein.  
Meine Kontoverbindung:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Kontonummer</b>	<b>BLZ</b>	<b>Kreditinstitut</b>

### Kontoinhaber (falls abweichend):

Hiermit nehme ich zur Kenntnis, dass der Verein die o.g. Daten ausschließlich zur Verwaltung der Mitgliedschaft speichert

---

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Ort</b>	<b>Datum</b>	<b>Unterschrift</b>