



Aufnahmeantrag

Name, Vorname

Hiermit beantrage ich, -----

meine Aufnahme in den Verein Offene Altenhilfe Allershausen e.V.

Adresse

Geburtsdatum

Telefonnummer

E-Mail

Ich beantrage die Aufnahme als

- ordentliches Mitglied (Beitrag € 62,00)
- Fördermitglied (Beitrag € 31,00)

Ich habe die beigefügten Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen und verstanden.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung in der jeweils gültigen Fassung als für mich verbindlich an. Die aktuelle Fassung der Satzung liegt zur Einsichtnahme bereit.

Datum

Unterschrift

Sie erreichen uns telefonisch unter: 0176-61257136 oder 0172-8234860

Oder auch über e-mail unter kontakt@oah-allershausen.de