

ANMELDUNG 1/2012

| Kursnummer | Titel | Gebühr |
|----------------------------|-------|---------|
| V121- <input type="text"/> | _____ | _____ € |
| V121- <input type="text"/> | _____ | _____ € |
| V121- <input type="text"/> | _____ | _____ € |

AOK-Versicherte bei Besuch eines AOK-Kooperationskurses (Kurse sind mit Logo gekennzeichnet) bitte AOK-Versicherungsnummer angeben:

Geburtsdatum: _____ Ich bin Vereinsmitglied: ja nein

Familienname: _____ Vorname: _____

Straße: _____ / _____
(Telefon tagsüber für Rückfragen)

PLZ: _____ Ort: _____

Gewünschte Zahlungsweise: Abbuchung (Einzugsermächtigung bereits erteilt)
 Überweisung (nur bei schriftlicher Anmeldung möglich)

Bank: _____ BLZ: _____

Konto-Nr. _____ Kontoinhaber: _____
(falls abweichend von TeilnehmerIn)

Datum: _____ Unterschrift: _____

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit möchte/n ich/wir ab dem _____ Mitglied beim Verein zur Förderung der Gesundheit e.V. werden.

1. Person: _____
Vor- und Nachname

2. Person: _____

Kinder:
3. Vorname: _____ 4. Vorname: _____

Straße: _____ / _____
(Telefon tagsüber für Rückfragen)

PLZ: _____ Ort: _____

Ich/wir bezahlen folgenden jährlichen **Mitgliedsbeitrag**: _____
Der Mindestbeitrag beträgt 20,00 €, für jedes weitere Familienmitglied 10,00 € (max.40,00 € pro Familie). Höhere Beiträge sind jederzeit willkommen.

Einzugsermächtigung: Hiermit ermächtige ich den Verein zur Förderung der Gesundheit e.V. den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto abzubuchen. Diese Erklärung hat so lange Gültigkeit, bis ich sie widerrufe.

Bank: _____

BLZ: _____ Konto-Nr. _____

Datum: _____ Unterschrift: _____