

Aufnahmeantrag

Ja, ich möchte etwas für meine Gesundheit tun und werde ab dem

.....(Monat/Jahr) **Mitglied im Naturheilverein Hesel eV.**

Name: **Vorname:**

geboren am: **Beruf:**

Ehegatte/Partner :..... **geboren am:**

Straße: **PLZ/Ort:**

Telefon: **Fax:**

E-mail: **Kinder unter 18 Jahren:**

Vorname: **geboren am:**

Vorname: **geboren am:**

Vorname: **geboren am:**

Der monatliche Beitrag (Einzelperson) beträgt bei Erteilung der Einzugsermächtigung 5,00 Euro. Der Beitragssatz ist als Richtbeitrag gedacht. **Im Beitrag enthalten** ist die monatlich überregionale, unabhängige Zeitschrift „Der Naturarzt“.

Beitrag Einzelperson: 60,00 Euro

Beitrag mit Partner: 75,00 Euro (und Kinder bis zu 18 Jahren)

Beitrag Vereine: 100,00 Euro

Meine Familie (Ehegatte/Partner und Kinder bis zu 18 Jahren) ist damit berechtigt, die gleichen Vergünstigungen zu nutzen wie ich als Mitglied (z. B. Eintrittsermäßigung bei den Vereinsveranstaltungen, Vorträgen usw.).

Im Übrigen gelten die Bedingungen unserer Satzung.

Kündigungsfrist: 3 Monate zum Ende des Kalenderjahres.

Ich/Wir nehmen zur Kenntnis, dass meine/unsere Daten im Rahmen der NHV-Mitglieder-Verwaltung elektronisch gespeichert, aber nicht an Dritte weitergegeben werden.

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich den Naturheilverein Hesel eV. den jährlichen
Mitgliedsbeitrag
vonEuro zum fälligen Zeitpunkt mittels Lastschrift
einzuziehen.

Name: Vorname:
Straße: PLZ/Ort:
Konto-Nr.: BLZ:
Bank:
Kontoinhaber:

Datum: Unterschrift

Ich/wir möchte/n die Arbeit des Naturheilvereins, Hesel mit einer Spende
unterstützen.

Ich/ wir überweise/n Euro an die Raiffeisenbank eG, Hesel, Leeraner Str. 9,
Konto-Nr. 56034000, BLZ 285 637 49.

(Spenden sind steuerlich absetzbar)

Senden an: Geschäftsstelle - Siglinde König, Kanalstr. 62, 26835 Hesel-Beningafehn

Ein herzliches Dankeschön im Namen der Gesundheit !