

# Verschiedenes



## Beitrittserklärung

Prader Willi Syndrom Vereinigung Deutschland e.V.  
Frau Karin Lüttke  
Am Vogelsang 13  
16845 Neustadt  
Fax 033970/504884

|                             |       |                                |       |
|-----------------------------|-------|--------------------------------|-------|
| Name:                       | _____ | Vorname:                       | _____ |
| Strasse:                    | _____ | Bundesland:                    | _____ |
| PLZ:                        | _____ | Ort:                           | _____ |
| Tel.:                       | _____ | e-mail:                        | _____ |
| Name PWS-<br>Betroffene(r): | _____ | Vorname: PWS-<br>Betroffene(r) | _____ |
| abweichender<br>Wohnort     | _____ | Geburtsdatum:                  | _____ |

- als ordentliches Mitglied 31 € für Ehepaare
- als ordentliches Mitglied 26 € für Alleinerziehende
- als förderndes Mitglied 21 €
- als förderndes Mitglied ohne den Bezug der Vereinsmedien (reine Förderung) 10 €
- oder auf freiwilliger Basis einen Mitgliedsbeitrag in Höhe von .....€

Ort, Datum: .....

Unterschrift: .....

- Für den Mitgliedsbeitrag erteile ich eine Bankeinzugserlaubnis.

Bank: .....

Bankleitzahl: .....

Konto-Nr.: .....

Ort, Datum: .....

Unterschrift: .....