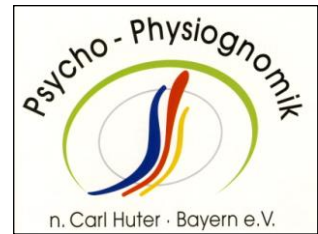


Karlheinz/Margret Raab

Telefon: +49 - (0) 9170 / 14 61

Fax: +49 - (0) 9170 / 94 24 78

E-Mail: info@psycho-physiognomik.net



BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit trete ich

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____

Telefon: _____ [e-m@il](#): _____

dem Verein

Psycho – Physiognomik nach Carl Huter · Bayern e.V.

bei.

Der gültige und fällige Mitgliedsbeitrag von zur Zeit 25,00 € für Einzelmitglieder und 5,00 € für jedes weitere Familienmitglied, wird jeweils im Oktober eines jeden Kalenderjahres von meinem nachfolgend bezeichneten Konto eingezogen.

Der Austritt aus dem Verein ist zum Ende eines Kalenderjahres, schriftlich an den Vorstand, unter Einhaltung einer Frist von sechs Wochen möglich, der Mitgliedsausweis ist zurückzugeben.

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Kontoinhaber: _____

Bank: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Bitte legen Sie ein Lichtbild, für den Mitgliedsausweis bei.

Bei Minderjährigen benötigen wir die Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Bitte teilen Sie uns Änderungen, bezüglich Namen, Adresse oder Bankverbindung schriftlich mit.

Ort, Datum, Unterschrift