

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als (ordentliches) Mitglied
In den Verein

Bad Kissinger Herzsportgruppe an der Deegenbergklinik e.V.

mit Wirkung vom _____, hilfsweise zum nächstmöglichen
Termin.

- ° Name, Vorname _____
- ° Geschlecht _____
- ° Geburtsdatum _____
- ° Anschrift _____
- ° E-Mail _____

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung sowie den jeweils
gültigen Beitragssatz (40 € jährlich, Stand September 2020) an.

Ort, Datum, Unterschrift