

Mitgliedsantrag

Aktion Gesunder Rücken e.V.
Stader Str. 6
D - 27432 Bremervörde

Tel. + 49 4761 926358-0, Fax + 49 4761 926358-810
E-Mail: info@agr-ev.de, Internet: www.agr-ev.de



- Ich möchte die AGR als Fördermitglied unterstützen. Meine Fördermitgliedschaft beginnt zum 1. des Folgemonats (nach Registrierung meines Antrages). Diese kann ich schriftlich mit 3-monatiger Frist zum Jahresende kündigen.
- Für mich gilt der **Jahresmitgliedsbeitrag von 72 Euro** = 6 Euro im Monat.
- Ich unterstütze die AGR mit einem zusätzlichen Beitrag von _____ Euro im Monat.

.....

Ich melde mich an als

- natürliche Person
- juristische Person
- Den Mitgliedsbeitrag zahle ich nach Erhalt der Beitragsrechnung an AGR.
- Bitte ziehen Sie den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto ab. Ich erteile Ihnen hiermit eine widerrufliche Einzugsermächtigung, gemäß beigefügtem SEPA-Lastschriftmandat.

Titel/Vorname/Name: _____

Beruf (bei Anmeldung als natürliche Person) _____

Firma (bei Anmeldung als juristische Person): _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon/Telefax: _____

E-Mail: _____

Datum/Unterschrift: _____

