

# Medinetz Ulm e. V.

## Beitrittserklärung

von .....  
(Name, Vorname) (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

Tel.:privat..... dienstlich: .....

Fax.:..... E-Mail:.....

Geburtsdatum:.....

Hiermit trete ich dem Medinetz Ulm e. V. bei.

.....ordentliches Mitglied oder ..... förderndes Mitglied

## Beitragseinstufung

Mein Mitgliedsbeitrag soll betragen:

- Aktive Mitglieder 15 Euro jährlich
- Förderbeitrag ..... Euro jährlich (freie Selbsteinschätzung, mindestens 15,00)

Der Jahres-Beitrag ist bei Eintritt und dann jeweils im Januar eines Jahres fällig.

Austritt: Als Mitglied kann ich jederzeit, jedoch nur mit schriftlicher Erklärung an den Vorstand, austreten. Beim Austritt wird der Jahresbeitrag nicht zurückerstattet.

Möchten Sie in der offiziellen Kontaktliste stehen: JA  NEIN

Den Jahres-Beitrag von 15€ und mögliche Spenden überweise ich auf das Vereinskonto:

Medinetz Ulm e.V.

Kontonummer: 0021153060

BLZ: 63050000

Sparkasse Ulm

Es besteht auch die Möglichkeit zum Lastschriftverfahren, in diesem Fall bitte die ausgefüllte Einzugsermächtigung mit an uns zurückschicken.