



BEITRITTSERKLÄRUNG FÖRDERMITGLIESCHAFT

PhysioMobil for free e.V.
Lorenzendam 6-8
24103 Kiel
info@physioforfree.de
0157-52478937

Hiermit beantrage ich meinen Beitritt als Fördermitglied zum Verein:
„PhysioMobil for free e.V.“. Ich zahle **monatlich**:

10,00 Euro	<input type="checkbox"/>
20,00 Euro	<input type="checkbox"/>
50,00 Euro	<input type="checkbox"/>
, Euro	<input type="checkbox"/>

Die Spendenquittung wird zum Ende des Jahres
per Post zugestellt.

Vorname	
Name	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Geburtsdatum	
E-Mail	
Telefon (freiwillig)	
Mitgliedsnummer	

Ich möchte Infos per E-Mail zu erhalten (freiwillig)	<input type="checkbox"/>
Ich habe die Satzung vom Verein gelesen und erkenne sie an	<input type="checkbox"/>
Ich überweise den monatlichen Beitrag als Dauerauftrag oder zahle per Paypal an unten stehendes Konto.	<input type="checkbox"/>

Ort, Datum, Unterschrift (ggf der/s gesetzl. Vertreter*in)

Kontoinhaber*in	PhysioMobil for free e.V.
IBAN	DE40 8306 5408 0005 3739 99
Bank und BIC	Deutsche Skatbank GENODEF1SLR
PayPal	info@physioforfree.de