

Aufnahmeantrag

Kunsttherapeutisches Kur- und Seminarhaus Sophiengrund e.V.
Mittelstadt 15A, 08396 Waldenburg,

info@sophiengrund.de

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ / Wohnort	
Telefon	
Email	

die Aufnahme in den Verein Kunsttherapeutisches Kur- und Seminarhaus
Sophiengrund

ab dem: _____ Mitglieds-Nr. _____

Die Aufnahme- und Jahresbeitrag beträgt für das Eintrittsjahr einmalig
30,00 €, der Jahresbeitrag für die folgenden Jahre jeweils 30,00 € und ist zu
Jahresbeginn fällig. Der Beitrag wird auf das Konto der GLS
Gemeinschaftsbank überwiesen.

IBAN: DE26 4306 0967 1227 9088 00

SWIFT-Code (BIC): GENODEM1GLS

Ort, Datum, Unterschrift

(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)