



Antrag auf Vollmitgliedschaft

Aufwind! e.V. – Friedrichstraße 12 – 65185 Wiesbaden

Vor- und Zuname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

eMail

Mein jährlicher Mitgliedsbeitrag beträgt Euro

(Mindestbetrag € 75,-)

Hiermit erteile ich – bis auf Widerruf – Aufwind! e.V.

die Einzugsermächtigung per SEPA-Lastschriftmandat von folgendem Konto:

Kontoinhaber

Kreditinstitut

IBAN

Ich erkenne die Satzung des Vereins an.

Ort, Datum, Unterschrift

Wir behandeln Ihre Daten mit äußerster Vertraulichkeit.

Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie auf unserer

Internetseite www.aufwind-wiesbaden.de. Bitte senden Sie

Ihren Antrag an oben genannte Adresse.

Aufwind! e.V.
gemeinnütziger Verein

Antrag auf Vollmitgliedschaft

Aufwind! e.V. – Friedrichstraße 12 – 65185 Wiesbaden

*Verein zur Unterstützung
von Kindern mit
krebskranken Eltern*

*Aufwind! reicht betroffenen
Kindern sowie Jugendlichen
und deren Familien die Hand,
um Ihnen allen zusammen
den Rücken zu stärken.*

*Geben auch Sie den
Betroffenen Aufwind mit
einer Vollmitgliedschaft!*

