

Antrag auf Fördermitgliedschaft

Dachverband IHSHM

Förderndes Mitglied oder Person, über die die Familien- oder Firmenmitgliedschaft läuft:

Name,		
Vorname*		
<i>Optional:</i>		
Firma		
Geburtsdatum*		
Straße*		
PLZ / Wohnort*		
Telefon/Hand		
E-Mail*		

Die Fördermitgliedschaft im Dachverband IHSHM gilt ab dem Zeitpunkt des Geldeingangs auf dem Vereinskonto (siehe unten). Sobald der Geldeingang vorliegt, erhält das Fördermitglied die Bestätigung mit der entsprechenden ZVR-Nummer.

Du kannst zwischen drei verschiedenen Jahres-Mitgliedschaften auswählen - bitte ankreuzen:

- Förderndes Mitglied** (Einzelperson über 18 Jahre) **99 € / Jahr ODER 149 € / Jahr**

ODER

- Familientarif** (alle in einem Haushalt lebenden Personen) (Kinder bis 18 Jahre; Familienmitglieder im Anhang eintragen!) **169 € / Jahr**
- Firmentarif** (alle in einem Haushalt lebenden Personen); Förderbeitrag wird auf die Firma ausgestellt, Familienmitglieder im Anhang eintragen!) **169 € / Jahr**

Die Fördermitgliedschaft verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, sofern nicht 3 Monate vor Ablauf der Fördermitgliedschaft schriftlich gekündigt wird (Stichtag: Eingang der schriftlichen Kündigung)

.....
Datum

.....
Unterschrift

.....
Ort

Für Familien- oder Firmen-Förderanträge bitte hier die zusätzlichen Familienmitglieder eintragen, die in der Mitgliedschaft enthalten sein sollen:

Weiteres Familienmitglied

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ / Wohnort	
Telefon	
Email	

Weiteres Familienmitglied

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ / Wohnort	
Telefon	
Email	

Weiteres Familienmitglied

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ / Wohnort	
Telefon	
Email	

Weiteres Familienmitglied

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ / Wohnort	
Telefon	
Email	

Weiteres Familienmitglied

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ / Wohnort	
Telefon	
Email	

Weiteres Familienmitglied

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ / Wohnort	
Telefon	
Email	