

Bundesverband zur
Gesundheitsförderung e.V.
Stresemannstraße 64-66

41236 Mönchengladbach

Bundesverband zur
Gesundheitsförderung e.V.

Fon: +49 (0)2166 9 700 707
Fax: +49 (0)2166 9 700 790

Email: info@bugev.de
Web: www.bugev.de

Antrag auf Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme im Bundesverband zur Gesundheitsförderung e.V. als ordentliches Mitglied
zum _____ .

Name:

Vorname:

Titel:

Geb.-Datum:

Straße:

Nr.:

PLZ:

Ort:

Telefon / Mobil:

E-Mail:

Der monatliche Mitgliedsbeitrag wird, um den Verwaltungsaufwand zu minimieren, per Einzugsermächtigung eingezogen und ist immer im Voraus für ein Jahr ab Beginn der Mitgliedschaft fällig. Der Monatsbeitrag beträgt **EUR 5,-** (EUR 60,- p.a.).

Die Aufnahmegebühr für die Anmeldung als Mitglied im Bundesverband zur Gesundheitsförderung e.V. beträgt **einmalig EUR 40,-** pro Person. Diese Gebühr wird ebenfalls per Lastschriftverfahren eingezogen und ist mit Antragseingang fällig.

Bank, Ort:

BLZ:

Kto.-Nr.:

BIC:

IBAN:

_____ *DE* _____

Kto.-Inhaber:

Unterschrift des Kontoinhabers:

Einwilligung:

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass der Bundesverband zur Gesundheitsförderung e.V. mit mir zukünftig per E-Mail, Post oder Telefon zu Informationszwecken in Verbindung treten darf.

Ort:

Datum:

Unterschrift des Antragstellers:
