

Beitrittserklärung

Kneipp-Verein Ludwigshafen/Rhein e.V. ab 01.

Jahresmitgliedsbeitrag für Einzelperson 31,20 € und für Familie 39,- €. Beitrag ist von Steuer absetzbar. Im Beitrag enthalten: Sportunfallversicherung und Monatszeitschrift Kneipp-Journal.

.....
Familiennamen Vorname geb. am Beruf

.....
Familiennamen (Partner/in) Vorname geb. am Beruf

.....
PLZ Ort Straße

.....
Telefon (privat) Telefon (dienstlich) Fax e-mail

Krankenversicherung gesetzlich () privat () (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Einzugsermächtigung für Mitgliedsbeitrag und Kursgebühren (bitte immer ausfüllen)

.....
Konto-Nr. BLZ Bank

.....
Datum Unterschrift (Kontoinhaber) Unterschrift (Partner/in)

Geworben durch:
Vorname Familienname

Mein/e Kursleiter/in:
Vorname Familienname

Bitte einsenden an

Kneipp-Verein Ludwigshafen / Rhein e.V.
Dhauner Str. 60
67067 Ludwigshafen