

Antrag auf Mitgliedschaft

(Bitte mit Druckbuchstaben schreiben)

Bitte zurücksenden an: Karin Hehr, Posastr.25, 04349 Leipzig

- als Vollmitglied - der Jahresmitgliedsbeitrag beträgt derzeit 15 €/ Jahr
- als Fördermitglied - der Jahresmitgliedsbeitrag beträgt derzeit 100 €/ Jahr

Name : _____**Vorname:** _____**Strasse:** _____**PLZ, Ort:** _____**Tel.: / E-Mail:** _____**Berufliche Qualifikation/
derzeitige Tätigkeit und
Arbeitsstelle:** _____

_____**Mitgliedschaft beantragt ab:** _____

Entsprechend der Satzung entscheidet der Vorstand über die Aufnahme. Sie erhalten eine schriftliche Aufnahmebestätigung.

Datum: _____**Unterschrift:** _____**Sonstiges/ Wünsche/ Anregungen/ Vorschläge:**
