

Aufnahmeantrag an das Diabetesnetz Aalen-Ellwangen e.V.

Geschäftsstelle: Frau Ellen Berger, Silcherstr. 43, 73430 Aalen
Tel: 07361- 500 708 - FAX: 07361- 500 709
E-Mail: kontakt@dnae.de – Web: www.dnae.de

Vor- u. Zuname: _____ Geb.Datum: _____
Geb. Ort: _____
Telefonnummer dienstl.: _____ privat: _____
Beruf: _____ FAX-Nr.: _____
PLZ: _____ Wohnort: _____ Teilort: _____
Straße: _____ Nr.: _____
Beginn der Mitgliedschaft:..... Mitgl.Nr.:
(bitte Datum einsetzen) (bitte **nicht** ausfüllen)

**Ich beantrage die Mitgliedschaft in dem Diabetesnetz Aalen-Ellwangen.
Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten gespeichert werden.**

Datum: _____ Unterschrift: _____
(vom **Antragsteller** zu unterschreiben)

Einzugsermächtigung

Die Einzugsermächtigung dient zum Abbuchen des Mitgliedsbeitrags. Beim Wechsel des Kontos teile ich dies dem Diabetesnetz Aalen-Ellwangen mit, damit keine unnötigen Kosten entstehen.

Bank: _____ BLZ: _____
Konto-Nr. _____ (Name:*) _____

* Name nur ausfüllen, wenn der Kontoinhaber vom Mitgliedsnamen abweicht.

Vorname: _____ Name: _____
Datum: _____ Unterschrift: _____
(ggf. vom abweichenden Kontoinhaber zu unterschreiben)