



# Beitrittserklärung

Hiermit melde ich mich / meine Familie als Mitglied des Vereins Pro Down Heidelberg e.V. an und erkläre mich mit der dem Verein zugrundeliegenden Satzung einverstanden. Ich stimme der Datenschutzerklärung sowie der Datenverwendung zu (siehe Dokument "Datenschutzerklärung").

## Der jährliche Beitrag beträgt für:

Einzelmitgliedschaft 20,- EUR

Familienmitgliedschaft 30,- EUR

## Bitte ankreuzen:

Einzelmitgliedschaft

Familienmitgliedschaft

## Bitte in Druckschrift ausfüllen:

Vor- und Nachname  
der aktiven Person: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl / Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Mobilnummer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift