



# ARAGUA

Allgemeines Recht auf Gesundheit und Ausbildung e.V.

## Mitgliedsantrag

*Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in ARAGUA e.V.*

Name:	Vorname:
Geb.:	
Email: <small>(Obligatorisch! Einladungen zur Mitgliederversammlung erfolgen nur durch email, bitte aktuell halten, Veränderungen mitteilen)</small>	
Strasse und Haus-Nr.:	
Postleitzahl:	Ort:
Land:	
Tel:	Fax:
Beruf:	

Ort: Datum: Unterschrift:  
.....

*Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt 60,00 Euro.  
Das Begleichen erfolgt ausschließlich durch Lastschrifteinzug.*

Hiermit ermächtige ich ARAGUA e.V. den Mitgliedsbeitrag von **60,00 Euro** erstmalig sofort und zukünftig im Januar jeden Kalenderjahres von meinem nachstehenden Konto einzuziehen:

Konto-Nr.:

Bank:

BLZ:

Ort: Datum: Unterschrift: