

# FP - REGIONALINSTITUT STUTTGART e.V.

## MITGLIEDSCHAFTS-ANTRAG

Hiermit möchte ich die Aufnahme ins Fritz Perls Regionalinstitut Stuttgart e.V. zum \_\_\_\_\_ beantragen (Aufnahmebedingungen siehe Rückseite).

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Strasse

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Tel. privat / dienstlich

\_\_\_\_\_  
Email

\_\_\_\_\_  
Beruf / Arbeitsfeld

\_\_\_\_\_  
in Weiterbildung seit

\_\_\_\_\_  
Institut

\_\_\_\_\_  
Therapieausbildungen

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

Der Jahresbeitrag (Stand 2010) beträgt € 40,00 und wird im ersten Quartal eingezogen. Wir bitten um eine Einzugsermächtigung, da diese die ehrenamtliche Abwicklung der Finanzen erleichtert. Spenden sind jederzeit willkommen!

## EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Hiermit ermächtige ich/wir das Fritz Perls Regionalinstitut Stuttgart e.V. widerruflich den fälligen Mitgliedsbeitrag zu Lasten des nachfolgenden Kontos einzuziehen:

\_\_\_\_\_  
Kontonummer

\_\_\_\_\_  
KontoinhaberIn

\_\_\_\_\_  
Bankleitzahl

\_\_\_\_\_  
Name der Bank

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