



### Mitgliedschafts-Anmeldeformular

Vorname	<input type="text"/>	Nachname	<input type="text"/>
Straße und Hausnummer	<input type="text"/>	Plz und Ort	<input type="text"/>
Telefonnummer	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>

Sie erklären hiermit Ihren Beitritt zum "Verein für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V.solingen", Weyerstraße 221, 42719 Solingen und verpflichten sich zur Zahlung eines jährlichen Beitrages in Höhe von:

Betrag in Euro	<input type="text"/>	Betrag in Worten	<input type="text"/>
----------------	----------------------	------------------	----------------------

Die Mitgliederversammlung vom 28.03.2000 hat den Mindestbeitrag auf 4,10 € monatlich oder 49,00 € jährlich festgelegt.

Im Beitrag enthalten ist die vierteljährlich erscheinende Zeitschrift des Bundesverbandes "Das Band".

---