

Bitte in Druckschrift ausfüllen

## AUFNAHMEANTRAG

Ich/wir beantrage/n hiermit die Aufnahme als Mitglied im PRO DRESDEN e. V.

Der Jahresbeitrag entspricht laut Beitragsordnung § 2

60 € für natürliche Personen

250 € für Mitglieder, die Unternehmen o. Institutionen sind

Beginn der Mitgliedschaft: \_\_\_\_\_

### *Angaben für natürliche Personen*

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Telefax: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Internet: \_\_\_\_\_

### *Angaben für Mitglieder, die Unternehmen oder Institutionen sind*

Firmenname: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Telefax: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Internet: \_\_\_\_\_

Kontaktperson: \_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift