

**Mitgliedsantrag-** natürlich Person  
Fax: 0201 458 662 91

Palliativ Verein Lavendel e.V.  
Maxstraße 66  
45127 Essen

Bitte alles in Druckschrift ausfüllen!

**Mitglied**

Anrede	Vorname	Nachname
Geburtsdatum	Geburtsort	
Straße/Hausnummer		PLZ/Ort
Mail	Telefonnummer	

**Mitgliedschaft**

Ordentliches Mitglied	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Anmeldegebühr (einmalig)	20,00€	
Mitgliedbeitrag (jährlich)	45,00€	
Anmeldegebühr – Schüler, Studenten, Azubis	5,00€	
Mitgliedbeitrag (jährlich) – Schüler, Studenten, Azubis	20,00€	
Fördermitglied	Ja <input type="radio"/>	Nein <input type="radio"/>
Anmeldegebühr (einmalig)	20,00€	
Mitgliedbeitrag (jährlich)	mind. 45,00€	
Ich habe die Satzung gelesen und zur Kenntnis genommen		
Ich bin damit einverstanden, alle Einladungen und Parteiunterlagen per E-Mail, statt per Post zu erhalten.		

**Datenschutz**

Das Mitglied ist mit der Verteilung der Liste der Vereinsmitglieder einverstanden sowie den Erhalt von Vereinsinformationen, Werbung per Post oder E-Mail.
Ja    Nein

---

Datum / Unterschrift