# Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen / unseren Beitritt zum

## Förderverein Sprachheil-Zentrum Oberberg e.V.

**(im Logopädisch-interdisziplinären TherapieZentrum Dr. Middeldorf GmbH)**

| | | |
|---|---|---|
| Der Jahresbeitrag beträgt: | € 30,– | pro Person |
| | € 50,– | für Ehepaare |

Meine / Unsere Anschrift: .....

.....

.....

Telefon: .....

Der Jahresbeitrag soll aus Kostenersparnisgründen von meinem / unserem Konto per Lastschrift abgebucht werden.

Kreditinstitut: .....

Kontoinhaber: .....

IBAN: .....

BIC: .....

Bankleitzahl: .....

Den Inhalt der Satzung des Fördervereins Sprachheil-Zentrum Oberberg e.V. habe ich zur Kenntnis genommen.

....., den ..... .....

(Unterschrift / en des / der neuen Mitglieds / er)

Ausgabe 10/21