

## EX-IN-Deutschland e.V. - Beitrittsantrag

**\* Diese Felder bitte vollständig ausfüllen!**

Anrede: \*  Frau  Herr

Titel: .....

Vorname: \* .....

Name: \* .....

Telefon: .....

Fax: .....

E-Mail: .....

Straße: \* .....

Postleitzahl/Ort: \* .....

Land: \* .....

Praxis, Klinik, Institut: .....

Adresszeile 1: .....

Adresszeile 2: .....

Adresszeile 3: .....

**Ich bin damit einverstanden, dass meine Adresse auf der Mitgliederseite des EX-IN Deutschland e.V. veröffentlicht wird. Hinweis: Nur EX-IN Deutschland e.V. Mitglieder können die Mitgliederliste einsehen.**

Ja  Nein

Am  **EX-IN Kurs** habe ich von .....bis .....in .....teilgenommen.

Am  **EX-IN Trainer Kurs** habe ich von .....bis .....in .....teilgenommen.

Eine Kopie des jeweiligen Zertifikates lege ich bei.

**Ich werde Fördermitglied** und unterstütze den EX-IN Deutschland e.V. jährlich mit € .....  
Bitte buchen Sie den Betrag jährlich am ..... von meinem Konto ab.

**Ich werde Mitglied** mit

**36,00 € Stabilitäts-Mitgliedsbeitrag** pro Jahr

Für alle, denen es wichtig ist, dass sich der Verein stabil, anspruchsvoll und unabhängig weiter entwickelt

**24,00 € Standard-Mitgliedsbeitrag** pro Jahr

**12,00 € ermäßigter Mitgliedsbeitrag** pro Jahr

Für Schüler, Studenten und Personen, die Grundsicherung erhalten (Hilfe zum Lebensunterhalt)

Für welchen Beitrag sich ein Mitglied entscheidet, bleibt Ihnen selbst überlassen. Wir hoffen natürlich, dass sich viele Mitglieder für den Stabilitätsbeitrag entscheiden.

