

Beantragung der Mitgliedschaft

Absender (Stempel):

ZAG-WL eG
Dr. Robert Meier
Vinckestr. 4
32423 Minden

-- Betreff: Beantragung der Mitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in Ihrer Genossenschaft

Anrede: * Titel: * Ausweisnummer: *
Bitte eine Kopie von Vorder- und Rückseite des Ausweisdokuments übermitteln!

Name: * Vorname: * Geb.-Datum *

Praxis-Anschrift: *

Privat-Anschrift:

Telefon: * Mobil: * E-mail: *

Ich möchte ab dem TT/MM/JJJJ: * Mitglied werden.

* Ich habe die Satzung der ZAG-WL eG und die ergänzende Information zum Verwaltungskostenbeitrag gelesen, verstanden und erkläre mein Einverständnis hierzu.

* Ich möchte Mitglied werden und erteile eine SEPA Lastschrift (Abbuchungsauftrag) vom nachstehenden Konto:

Name der Bank:

IBAN: * BIC:

Ich möchte Mitgliedsanteile zu je 500,- € erwerben: Anzahl eintragen (maximal fünf): *

* Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass meine in dieses Kontaktformular eingegebenen Daten elektronisch gespeichert und zum Zweck der Kontaktaufnahme und Verwaltung der Mitgliedsdaten verarbeitet und genutzt werden. Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Hinweis: Alle Felder, die mit* bezeichnet sind, sind Pflichtfelder.

Ort / Datum: *

Unterschrift

Bitte ausdrucken und unterschreiben! Dann per Post an ZAG-WL eG, Vinckestr. 4 in 32423 Minden senden oder wieder einscannen und das Dokument per E-Mail an mitglied@zag-wl.de schicken!