

# Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum

Akute Porphyrie e.V.

gemeinnütziger Verein mit Sitz München  
in Zweibrückerstraße 2, 80331 München

Der Jahresmitgliedsbeitrag beträgt 50,00 € (fünfzig Euro; Stand 2019).

Ich damit einverstanden, dass dieser Betrag (bis auf Widerruf) von meinem  
Konto bei der

\_\_\_\_\_ (Geldinstitut)

\_\_\_\_\_ (IBAN)

\_\_\_\_\_ (BIC)

\_\_\_\_\_ (Kontoinhaber)

abgebucht wird.

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Unterschrift

**Fax: 089 – 2420-6623**

**info@akuteporphyrie.de**