

**Elterninitiative für das seelisch erkrankte
und verhaltensauffällige Kind Thüringen e.V.**
Sophienstraße 13
07743 Jena



Aufnahmeantrag

Hiermit bitte ich um Aufnahme in die Elterninitiative für das seelisch erkrankte und verhaltensauffällige Kind Thüringen e.V., Sitz Jena

Name	Vorname	Geboren am
------	---------	------------

Straße/Hausnummer	PLZ/Ort
-------------------	---------

Telefonnummer	E-Mail-Adresse
---------------	----------------

Ich habe mich mit den Interessen, Aufgaben und der Satzung vertraut gemacht. Der monatliche Mitgliedsbeitrag beträgt 1,00 €. Die Zahlung des Beitrages erfolgt als Jahresbeitrag (12,00 €) per Überweisung auf das Konto der Elterninitiative bis Ende August des jeweiligen Kalenderjahres. Die Zusendung der Beitragsquittungen erfolgt ab September des jeweiligen Jahres.

Die Kündigung der Mitgliedschaft ist beiderseitig jederzeit möglich. Die Mitgliedschaft ist bei einem Beitragsrückstand von einem Jahr gekündigt.

Jena, den

Unterschrift Vorstandsmitglied

Unterschrift Mitglied

ChA Dr. med. U.-J. Gerhard
1. Vorsitzender
der Elterninitiative

Alf Triemer
Geschäftsführender
Vorsitzender der
Elterninitiative

Commerzbank Jena
BLZ 820 400 00
Kto.-Nr.: 25 641 10 00
IBAN DE20 8204 0000 0256 4110 00

Tel.: 03641-666735
Fax: 03641-666735