



AUFNAHMEANTRAG

Der Ortsgruppe Wiesbaden des Sozialdienstes katholischer Frauen e.V.
Platter Str. 80, 65193 Wiesbaden, Tel. 0611/95 28 70

möchte ich beitreten als

- ordentliches Mitglied gemäß § 6 Abs. 1 der Satzung
- förderndes Mitglied gemäß § 6 Abs. 2 der Satzung

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Familienstand:

Konfession:

Beruf:

Adresse:

Telefon / Fax:

E-Mail:

Ich habe von der Satzung des Sozialdienstes katholischer Frauen e.V. Kenntnis genommen und bejahe die ideelle Zielsetzung des Vereins.

Die Mitgliedschaft ist beitragsfrei.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift