



Berufsverband Deutscher Dentalhygienikerinnen e.V.

Aufnahmeantrag zur Fördermitgliedschaft

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____ PLZ, Ort: _____
Telefon privat: _____ Telefon dienstlich: _____
E-mail: _____ Fax: _____

Ich stimme der Grundidee des Berufsverbandes Deutscher Dentalhygienikerinnen zu und möchte gerne Fördermitglied werden.

Jahresbeitrag: 40,-- €

Ich erkläre mich einverstanden, dass meine Angaben verbandsintern elektronisch gespeichert werden. Bitte senden Sie den Antrag an Frau Marion Günther, Sophienweg 35, 32429 Minden.

Ort und Datum

Unterschrift

Zur Abbuchung des jährlichen Förderbeitrages erteile ich dem BDDH eine Einzugsermächtigung. Darüber hinausgehende Zuwendungen an den Verein sind jederzeit möglich und willkommen.

Name des Kreditinstitutes

Bankleitzahl

Kontonummer

Ort und Datum

Unterschrift

Berufsverband Deutscher Dentalhygienikerinnen e.V. • Grotenkamp 22 • 48268 Greven

Eingetragen beim Amtsgericht Münster Vereinsregister VR 4400