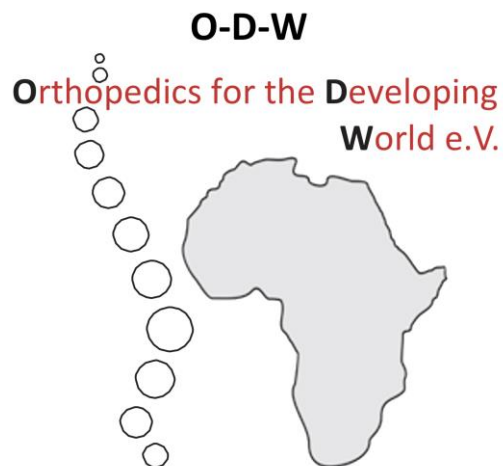


O-D-W
Orthopedics for the Developing World e.V.
Abt-Häfele-Str.47
85560 Ebersberg



**Antrag um Aufnahme
in den Verein Orthopedics for the Developing World – ODW (e.V.)**

Name / Vorname _____
Straße / Hausnummer _____
PLZ / Ort _____
Telefon _____
E-Mail _____

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Verein ODW (e.V.)

Ich erkenne die Vereinssatzung als verbindlich an und stimme der Datenschutzerklärung zu.
Ich verpflichte mich zur Entrichtung des jährlichen Mitgliedsbeitrags in Höhe von
€ 80,- für aktive Mitglieder.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich Sie bis auf Widerruf, den Mitgliedsbeitrag jährlich, zu Lasten meines
Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Auftraggeber _____
Bank _____
IBAN _____
BIC _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

O-D-W
Orthopedics for the Developing World e.V.
Abt-Häfele-Str. 47
85560 Ebersberg
www.o-d-w.net
e-mail: info@o-d-w.net

Kreissparkasse
IBAN: DE04 7025 0150 0029 4262 85
BIC: BYLADEM1KMS