



Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit den Beitritt zum Verein Lipödem Lëtzebuerg a.s.b.l. als :

- Aktives Mitglied
- Förderndes Mitglied

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Adresse	
Plz	
Ortschaft	
Land	
Email	
Telefonnummer	
Mitgliedsbeitrag 15 Euro	
Spenderbeitrag (fakultativ)	

Ich möchte mich für den Newsletter auf der Webseite www.lipoedem.lu einschreiben :

Ja Nein

Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit € 15,- pro Jahr. Der Einzug des oben genannten Jahresbeitrages erfolgt dabei jährlich zum 01. Januar. Unsere Bankverbindung : LU25 0019 4955 6483 9000 BCEELULL.

Ich bin damit einverstanden, dass der Verein Lipödem Lëtzebuerg a.s.b.l. meine Daten für seine Zwecke verwendet.

Datum	Unterschrift
-------	--------------

Lipödem Lëtzebuerg a.s.b.l.
165, rue Principale
L - 5366 Munsbach
RSCL : F11217