

Beitrittserklärung:

Hiermit trete(n) ich/wir der Epilepsie Elternhilfe e.V. bei.

Familienname:.....

Vorname des Kindes:..... **geboren am:**.....

Vorname der Mutter:..... **des Vaters:**.....

Strasse:..... **Wohnort:**.....

Telefon:..... **E-Mail:**.....

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 35,00 Euro. Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass meine/unsere Anschrift in ein Adressverzeichnis des Vereins aufgenommen wird. Gleichzeitig beauftrage(n) ich/wir, den gemeinnützigen Verein Epilepsie Elternhilfe gem. § 53 Abs. 1 Satz 2 Urheberrechtsgesetz, für mich/uns zum privaten Gebrauch einen in einer Abhandlung, einer Zeitschrift, einer Zeitung oder einem Buch veröffentlichten Artikel, der für mich/uns interessant ist, zu vervielfältigen.

Ort/Datum:..... **Unterschrift(en)*:**.....

* Mitglied der EEH ist derjenige, der die Beitrittserklärung unterschreibt. Wenn beide Elternteile Mitglied werden wollen, müssen beide unterschreiben.

Bankverbindungen:

Sparkasse Mainz
BLZ 550 501 20
Konto 1146 099 500

Sparda Bank Mainz e.G.
BLZ 550 905 00
Konto 955 200