



Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich meine Mitgliedschaft beim Kompetenznetzwerk ADHS Kreis Tübingen e.V.:

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Tel. privat: _____ Tel. dienstlich: _____

Geburtsdatum: _____ Email: _____

Ich unterstütze das Kompetenznetzwerk mit einem jährlichen Beitrag von

_____ €

(Regelbeitrag 25,- € für Privatpersonen, 50,- € für Institutionen / juristische Personen)

Hiermit erteile ich widerruflich die Ermächtigung zum Einzug des Jahresbeitrags von meinem Konto:

Kontoinhaber: _____ Kontonummer: _____

Bankleitzahl: _____ Bank: _____

Die Satzung und die Geschäftsordnung wurden mir (auf Wunsch) ausgehändigt.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte zurücksenden an Dr. Ute Dürrwächter, Osianderstraße 14, 72072 Tübingen