



ISPA – Insurance Solutions for People Abroad e. V. ● Postfach 33 01 51 ● 53203 Bonn

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich ab _____ die Aufnahme in den ISPA e.V.

Art der Mitgliedschaft (bitte ankreuzen): ordentliches Mitglied ☐ passives Mitglied ☐
förderndes Mitglied ☐

Datum/Unterschrift:

Persönliche Angaben/Firma/Institution

Firma

Name

Vorname

Geburtsdatum

PLZ, Ort

Straße, Hausnummer

Telefon

Email Adresse:

Homepage:

Anerkennung der Regularien des Vereins

Mit der Aufnahme in den Verein erhalte ich Kenntnis und erkenne ausdrücklich

- die Satzung und Vereinsordnungen des Vereins
- die Beitragsordnung des Vereins und die jeweils gültigen Beitragssätze an.

Lastschrifteinzugsverfahren

Ermächtigung zur Beitragserhebung durch Lastschrift

Hiermit ermächtige ich den ISPA e.V. widerruflich, meinen Mitgliedsbeitrag gemäß Beitragsordnung bei Fälligkeit von folgendem Konto durch Lastschrift einzuziehen:

Bankinstitut

Bankleitzahl

Kontonummer

Kontoinhaber

Unterschrift