



ÖSTERREICHISCHER DACHVERBAND

1070 Wien, Siebensterngasse 42/12

Tel. (++43) (0)1 / 481 07 37

BEITRITTSERKLÄRUNG für SchülerInnen

Name _____

Adresse _____

PLZ _____ Ort _____

Tel. _____ Geburtsdatum _____

E-Mail _____ Website _____

Schule _____

Ich trete dem Österreichischen Dachverband für Shiatsu bei als

außerordentliches Mitglied/SchülerIn (ohne Stimmrecht)

Der Mitgliedsbeitrag beträgt:

EUR

O

Außerordentliches Mitglied / SchülerIn (ohne Stimmrecht) p. a.

40,-

Bei Zahlungseingang nach dem 1. November zählt der Mitgliedsbeitrag bereits für das darauf folgende Jahr.

Mit meiner Unterschrift verpflichte ich mich, die Statuten des Österreichischen Dachverbandes für Shiatsu anzuerkennen und den Mitgliedsbeitrag unmittelbar nach Erhalt des Zahlscheines zu entrichten.

Ort, Datum

Unterschrift

Bankverbindung: ÖDS, Raiffeisenbank Wien, IBAN: AT56 3200 0000 0472 2005,
BIC:RLNWATWW