Musterverein e.V.

Anerkannt als Rehabilitationssportgemeinschaft, Mitglied im und xxx Landessportverband

Angebot: Lungensport (für Patienten mit Atemwegserkrankungen wie Asthma oder COPD) als Rehabilitationssport. Zusätzlich einen Lauftreff. Termine und Übungsstätten entnehmen Sie bitte der beiliegenden Informationsbroschüre oder unter www.domain.de

Teilnahme: mit ärztlicher Verordnung für Rehabilitationssport

 (mit Genehmigung der Krankenkasse, oder Privatzahler mit 5,- €/Teilnahme)

Beitrag: 60,- € Jahresgebühr pro Kalenderjahr (Ihre Beiträge nennen)

 Gesonderte Tarife nach Rücksprache

Bank: Musterbank, BLZ: , Konto:

 IBAN: , BIC:

Geschäftsstelle Musterverein e.V., c/o Vorname Name, Adresse, PLZ Ort

✀

Ggf. hier abtrennen und zurückgeben

*Aufnahmeschein für Musterverein e.V.*

Name: ......................................................... geb.am: ............................................

Vorname: .................................................. Beruf: ................................................

PLZ: ........................... Wohnort: ...........................................................................

Straße: ........................................................ Krankenkasse: ..................................

Versicherungsart: privat ..................................

Telefon:........................................ e-mail: .............................................................

Art der Behinderung/Diagnose: ...............................................................................

Zur Einziehung des Jahresbeitrags unterzeichne ich das SEPA-Lastschriftverfahren. Zur Teilnahme am Rehasport lege ich eine ärztliche Verordnung vor, oder werde Privatzahler.

Eintritt zum: ..........................................

Ort , den ...................................... .........................................................

Unterschrift