

**Antrag auf Vereinsmitgliedschaft im  
Diakonischen Werk im Landkreis Jerichower Land e.V.**

Hiermit beantrage ich als Vereinsmitglied beim Diakonischen Werk im Jerichower Land e.V. aufgenommen zu werden und erkläre mich bereit, jährlich einen Mitgliedsbeitrag von 30,00 € zu entrichten.

Name: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_

Postanschrift: \_\_\_\_\_

Telefon / Fax: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort und Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift