



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein
„Arbeitskreis Demenz Wetterau e.V.“

.....
Vorname und Name ggfs. Institution

.....
PLZ, Ort und Straße

.....
E-Mail-Adresse

.....
Telefon

- Ich möchte nur passives Mitglied werden und keine Einladungen und Protokolle des Arbeitskreises Demenz Wetterau e. V. erhalten.
- Ich möchte über die Aktivitäten des Arbeitskreises Demenz Wetterau e. V. informiert werden.
- Ich möchte mich in der Zukunft aktiv in den Arbeitskreis Demenz Wetterau e. V. einbringen und Einladungen und Protokolle zu den Sitzungen und Veranstaltungen erhalten.
- Ich bin einverstanden Einladungen und Protokolle sowie Informationen über die Aktivitäten des Arbeitskreises Demenz Wetterau e. V. **per Mail** zu erhalten.

.....
Datum

.....
Unterschrift