

Bitte senden Sie diesen Antrag ausgefüllt an die umseitige Adresse

## AUFNAHMEANTRAG FÜR **PERSÖNLICHE MITGLIEDSCHAFT**

Ich beantrage die Aufnahme in den Leopoldina Akademie Freundeskreis

Name .....

Straße .....

Telefon .....

Beruf .....

Der Mitgliedsbeitrag in Höhe von ..... Euro wird per Lastschriftverfahren eingezogen.

Eine Ermächtigung zum Lastschrifteinzug wird nach Bestätigung der Mitgliedsaufnahme erfolgen.

Datum .....

Vorname .....

Ort .....

E-Mail .....

Unterschrift .....

