

## Beitrittserklärung

Hierdurch erkläre ich meinen Beitritt zur Gesellschaft für Politik, Kultur, Soziales e.V. DIAPHANIA und bitte um Bestätigung.

### Jährlicher Mindestbeitrag:

- Familien und Einzelpersonen       30  
 Rentner und Studenten             15  
 Juristische Personen                 100

Selbsteinstufung:

\_\_\_\_\_

*Ich ermächtige Sie, diesen Betrag von meinem Konto Nr. \_\_\_\_\_*

*bei der \_\_\_\_\_*

*(BLZ) \_\_\_\_\_ einzuziehen.*

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

Bei Ehepaare Name und Vorname des Ehepartners: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

-----

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_