

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Deutschen Fachverband für Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik (DFGS)

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Telefon/Fax

E-Mail

Jahresbeitrag

- 50,- € (Standardbeitrag)
- 18,- € (Studierende, Erwerbslose)
- Nachweis liegt bei

Zahlungsweise

Wir werden Ihnen ein Formular zusenden mit der Bitte um Erteilung eines Sepa-Lastschriftmandats.

Ort, Datum

Unterschrift