



Aufnahmeantrag

ANTRAGSTELLER

NAME _____

VORNAME(N) _____

GEBURTSDATUM _____

NATIONALITÄT _____

KIND(ER) (VORNAMEN UND GEBURTSJAHR) _____

BEI JURISTISCHEN PERSONEN / FIRMEN: NAME DES ANSPRECHPARTNERS _____

ADRESSE

STRASSE / HAUSNUMMER _____

PLZ _____ ORT _____

E-MAIL _____

TELEFON FESTNETZ _____

TELEFON MOBIL _____

DATUM _____ UNTERSCHRIFT ANTRAGSTELLER _____

Mitgliederbeitrag pro Jahr

Einzelmitglieder ab 25 Jahren: 35.- €; Einzelmitglieder ab dem 19. bis zum vollendeten 25. Lebensjahr: 20.- €;
Ehepaare/Lebensgemeinschaften/Familien: 60.-€; Kinder unter 18 Jahren: beitragsfrei; Juristische Personen:
60.- €.

Per Post oder eingescannt per E-Mail senden an: Schweizer Verein „Helvetia“ Hamburg,
Trittauer Amtsweg 19, 22179 Hamburg, info@schweizerverein-hamburg.de