



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum AzurA–Ausbildungsverein e.V.

Firma:.....

Name:.....Vorname:.....

Straße:.....

Ort:.....Beruf/Branche.....

Telefon:.....E-Mail:.....

Geburtsdatum:.....

Ich möchte mich als Dozent engagieren: ja nein

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung des AzurA-Ausbildungsvereins e.V. als verbindlich an. Die Mitgliedschaft ist derzeit beitragsfrei. Die Mitgliedschaft kann zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden und muss drei Monate vor dem Jahresende schriftlich mitgeteilt werden.
Die Satzung kann jederzeit eingesehen werden.

Datum:.....

Unterschrift:.....