



Globulista

Bildungsinitiative Homöopathie e.V.

Kipsdorfer Str. 86
0351 3128060

01277 Dresden
info@globulista.de

Antrag auf Mitgliedschaft

Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

email _____

Ich möchte als aktives Mitglied in den Verein „Globulista – Bildungsinitiative Homöopathie e.V.“ mit Sitz in Dresden aufgenommen werden.

Der Beitritt soll erfolgen zum _____ .

Ort, Datum

Unterschrift

*Bitte schicken Sie dieses Formular per Post an die oben angegebene Adresse oder eingescannt bzw. abfotografiert als email-Anhang an **info@globulista.de***

Über die Mitgliedschaft entscheidet der Vorstand.