



An das
Institut für Ethik in der Praxis e.V.
c/o Dr. May
Postfach 80 07 61
99033 Erfurt

FAX 0361 64417601

Änderungen

Meine Fördermitgliedsnummer lautet: _____

Bitte nehmen Sie folgende Änderungen vor:

- Änderung des Mitgliedsbeitrags auf _____ € jährlich
(mindestens 24 Euro).

Vorname _____

Name _____

Firma /Org. _____

Straße Hausnr. _____

PLZ Ort _____

IBAN _____

- Ich bin mit der Verarbeitung meiner Daten für die
Mitgliederverwaltung einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift und ggf. Stempel