

Antrag auf Mitgliedschaft bei moveneuro

moveneuro e.V.

Dr. Fereshte Adib Saberi

Brahmsallee 21, D-20144 Hamburg

ordentliche Mitgliedschaft (Jahresbeitrag 50 €)

Betrag in €

[SEPA-Anleitung](#)

[SEPA-Formular](#)

Name, Vorname*

E-mail:

Anschrift (nur für Spendenbescheinigung)

Telefon

Art der Beitragszahlung

Die Mitgliedschaft soll beginnen am:

Sichtbarkeit:

Zustimmung*: Mit der Nutzung dieses Formulars erklären Sie sich mit der Speicherung und Verarbeitung Ihrer Daten durch diese Webseite einverstanden. Weitere Informationen finden Sie unter Datenschutz und Satzung und AGB.

Ort

Datum

Unterschrift:*

* = Pflichtfeld

Bitte informieren Sie mich über weitere Veranstaltungen und Aktivitäten!