

**Bund katholischer deutscher Akademikerinnen
(BkdA)**

Beitrittserklärung

Ich möchte Mitglied werden im
Bund katholischer deutscher Akademikerinnen

Name: _____

Vorname: _____

PLZ / Wohnort: _____

Strasse: _____

Beruf: _____ Geburtsdatum: _____

Telefon: _____ Fax: _____

Email: _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 40,00 Euro jährlich zuzüglich Beitrag für Ortszirkel.

Der Beitrag ist steuerlich abzugsfähig.

In diesem Betrag ist der Bezug der Mitteilungen/Veröffentlichungen sowie aller Einladungen zu Veranstaltungen/Seminaren des BkdA enthalten.

Bitte zurücksenden an:

Geschäftsstelle BkdA, Habichtshöhe 13, 49401 Damme

Telefon: 05491-9755966 Fax: 05491-9755967

Bankverbindung: Pax-Bank Köln, Kto.-Nr. 219 790 15 (BLZ 370 601 93)

Ort, Datum:

Unterschrift: