

An den Verein  
Förderung der Bewährungshilfe  
in Hessen e.V.  
Rudolfstr. 13-17  
60327 Frankfurt

Fax: 069 / 264 888 013  
E-Mail: office@fbh-ev.de

## Aufnahme in den Verein

Ich möchte  ab sofort  
 ab dem \_\_\_\_\_

als Mitglied in den Verein Förderung der Bewährungshilfe in Hessen e.V. aufgenommen werden. Der Jahresbeitrag beträgt 20,00 €.

### Absender:

Vorname / Name:\* \_\_\_\_\_

Str. / Nr.:\* \_\_\_\_\_

PLZ / Ort:\* \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Institution: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift

\*Pflichtfelder

Datenschutz:  
Ihre Daten werden von uns entsprechend der aktuellen Datenschutzverordnung (derzeit EU-DSGVO) zur Gewährleistung der Mitgliederverwaltung verarbeitet und gespeichert. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Weitere Informationen finden Sie in unserer Datenschutzerklärung.