



familien **selbsthilfe** psychiatrie

**Bundesverband der Angehörigen
psychisch erkrankter Menschen e.V.**

Antrag auf Fördermitgliedschaft

Familien-Selbsthilfe Psychiatrie
Bundesverband der Angehörigen psychisch
erkrankter Menschen e.V.
Oppelner Straße 130
53119 Bonn

BAPK e.V.
Oppelner Str. 130
53119 Bonn
Fon: 0228 - 71002400
Fax: 0228 - 71002429
Email: bapk@psychiatrie.de
Internet: www.bapk.de

Ich möchte / wir möchten die Arbeit des Bundesverbandes der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V. durch eine Fördermitgliedschaft unterstützen und zahle/n einen jährlichen Beitrag von in Höhe von

..... € (Mindestbeitrag 100 € p.a.)

Verein/SH-Gruppe

Name, Titel

Vorname

Straße

Postleitzahl, Ort

Email *)

Telefon *)

Ich wünsche / wir wünschen folgende Zahlungsweise:

Überweisung auf das Konto des BAPK bei der Sparkasse KölnBonn,
IBAN: DE12 3705 0198 0002 2520 54, BIC: COLSDE33

per Bankeinzug

Durch meine Unterschrift auf dem Mitgliedsantrag ermächtige ich den BAPK widerruflich, den Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit mittels Lastschrift von meinem / unserem Girokonto einzuziehen:

Bankinstitut

IBAN SWIFT-BIC.....

Datum, Unterschrift

Ich wünsche / wir wünschen:

die Zeitschrift Psychosoziale
Umschau (4 Ausgaben jährlich)

den 14-tägigen Newsletter
zu Psychiatrie und Gesundheits-
wesen per Email

Einladungen zu Veranstaltungen

mit der Veröffentlichung meiner / un-
serer Mitgliedschaft auf der Website
des Verbandes bin ich / sind wir
nicht einverstanden

*) Angabe freigestellt