



**EV. KINDERHEIM E.V.  
HILDEN**

40724 Hilden  
Lievenstr.23  
Tel.: 02103/61439  
Fax: 02103/23539

Vorstand des  
Evangelischen Kinderheimes e.V.  
Lievenstraße 23  
**40724 Hilden**

## **Antrag auf Mitgliedschaft**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die Vereinsmitgliedschaft zum baldmöglichsten Termin.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Meine Kontaktdaten (werden streng vertraulich behandelt):

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ und Ort

\_\_\_\_\_  
Geb.-Datum

\_\_\_\_\_  
Tel-Nr.

\_\_\_\_\_  
ggfs. Emailadresse