

# DEUTSCH-FRANZÖSISCHE GESELLSCHAFT MAINZ e. V. ASSOCIATION FRANCO-ALLEMANDE DE MAYENCE

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

## DEMANDE D'ADHESION

Remplir en caractères d'imprimerie, s. v. p.

---

Vor- und Zuname / Nom et prénom

Beruf / Profession

Geburtsdatum / Date de naissance

---

PLZ Wohnort / Code postal – Ville

Straße Nr. / Rue

---

Telefon / Téléphone; Telefax / Télécopie; E-Mail / Courriel

Ich beantrage hiermit meine Aufnahme  
in die Deutsch-Französische Gesellschaft  
Mainz e. V. als Mitglied der Gesellschaft

Par la présente, je demande mon adhésion  
à l' Association Franco-Allemande de Mayence e. V.  
en tant que Membre de l' Association

Ich besitze die deutsche / französische  
Staatsangehörigkeit

Je possède la nationalité: allemande / française

Ich wurde geworben von:

J' ai été introduit(e) par l' intermédiaire de:

---

### Mitgliedsbeiträge (Mindestbeiträge) p. a.

Ehepaare: € 25,00

Einzelmitglieder: € 18,00

Schüler, Auszubildende, Studenten: € 10,00

### Cotisations annuelles (minimum)

Couples: € 25,00

Personnes seules: € 18,00

Elèves, apprentis, étudiants: € 10,00

Mitgliedsbeiträge werden gemäß Satzung im ersten  
Quartal eines jeden Kalenderjahres fällig.

Selon notre règlement, les cotisations doivent être  
versées au premier trimestre de chaque année.

Ich verpflichte mich, einen Jahres-  
mitgliedsbeitrag von € \_\_\_\_\_  
zu zahlen.

Je m' engage à régler la somme de  
€ \_\_\_\_\_ correspondant au  
montant annuel de mon adhésion.

---

Datum und Unterschrift / Date et Signature