

## Beitrittserklärung

Ich möchte PON Mitglied werden. E-Mail an [office@pon.or.at](mailto:office@pon.or.at) oder an die Postanschrift.

- Betroffene(r)
- Nahestehende(r)
- Arzt/Pfleger/Therapeut

Vorname: \_\_\_\_\_

Nachname: \_\_\_\_\_

Geboren (TT.MM.JJJJ): \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

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

- Ordentliches Mitglied**
  - € 25** Jahresmitgliedschaft
  - € 15** bei Verzicht auf Zusendungen per Post
  - € 5** GIS befreite Personen, Mindestpensionisten
  - € 300** lebenslange Mitgliedschaft
- Förderndes Mitglied € \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Jeder Parkinson Betroffene wird mit der unterschriebenen Beitrittserklärung automatisch ordentliches Mitglied von PON mit allen Rechten und Pflichten.

Angehörige und andere Personen haben die Möglichkeit einer fördernden Mitgliedschaft.

Der Mitgliedsbeitrag ist pro Kalenderjahr zahlbar an die Steiermärkische Sparkasse  
IBAN: AT95 2081 5000 2202 7320

Stand vom 1. Oktober 2019

### **PARKINSONLINE.AT**

Eingetragener Verein ZVR-Zahl 906828416  
Stmk. Sparkasse BIC: STSPAT2GXXX IBAN: AT95 2081 5000 2202 7320  
Jakobsweg 18 | 8046 Stattegg-Ursprung | Austria