



Antwort (bitte per Scan): [berlin@vca-deutschland.de](mailto:berlin@vca-deutschland.de)

## Aufnahmeantrag persönliche Fördermitglieder mit Apotheken-Hintergrund (Nicht-Inhaber)

Hiermit beantrage ich die Aufnahme im **Verband der Cannabis versorgenden Apotheken e.V. (VCA)** als persönliches Fördermitglied. Mit dem Antrag erkenne ich die Satzung des VCA an. Ich bin bereit, auch öffentlich für die Ziele des VCA einzutreten.

<b>Name, Vorname</b>	
<b>Apotheke/Unternehmen/ Organisation</b>	
<b>Straße</b>	
<b>PLZ</b>	
<b>Ort</b>	
<b>Telefon</b>	
<b>Mobil</b>	
<b>E-Mail</b>	

### Datenschutzerklärung

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten verarbeitet und gespeichert werden. Die Schutzbestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes werden selbstverständlich eingehalten.

Der Mitgliedsbeitrag für persönliche Fördermitglieder beläuft sich auf **200 € pro Jahr**.



### Abbuchungsauftrag (optional)

Ich erteile die Vollmacht, den Jahresbeitrag für meine Mitgliedschaft im VCA e.V. von meinem Konto abzubuchen. Dieser Erlaubnis gilt für die Dauer meiner Mitgliedschaft im VCA e.V.

<b>Kontoinhaber</b>	
<b>Name der Bank</b>	
<b>IBAN</b>	
<b>BIC</b>	

-----  
Ort, Datum

Unterschrift / Stempel