



EVANGELISCHE ARBEITNEHMERBEWEGUNG
LANDESVERBAND NORDRHEIN – WESTFALEN e.V.

Verein: _____

Aufnahmeschein

Name: _____ Vorname: _____

Geb.: _____ in: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Straße: _____ Telefon: _____ / _____

PLZ.: _____ Wohnort: _____

Erlerner Beruf: _____ jetzige Tätigkeit: _____

Versicherungspf. zu: Angestelltenvers.

Arbeiterrentenvers.

Krankenkasse: _____

Mitglied im obigen Verein ab: _____