



An RCI Franken  
c/o Elfriede Reith  
Lindenaststr.51  
90409 Nürnberg

## Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim **RCI Franken**

als ordentliches Mitglied

als förderndes Mitglied

<b>Name / Vorname / Geb.Jahr:</b>	_____
<b>Beruf / ausgeübte Tätigkeit:</b>	_____
<b>mögl. Einsatzfeld(er) für TZI</b>	_____
<b>Straße / Haus-Nr.:</b>	_____
<b>PLZ / Ort:</b>	_____
<b>Tel./ Fax:</b>	_____
<b>E-Mail:</b>	_____

Meine Kenntnisse von TZI:

  
  
  
  

Bisher keine

Einzelne besuchte Kurse

Zertifikat

Diplom

Sonstige(s): \_\_\_\_\_

Ich bin bereit,

den Mitgliedsbeitrag in der von der Mitgliederversammlung beschlossenen Höhe von  
zur Zeit pro Kalenderjahr: **Euro 95,-**

den freiwillig höheren Beitrag von \_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_ zu leisten.

Ich beantrage eine Beitragsermäßigung (Begründung beigefügt).

Den Beitrag werde ich jeweils bis spätestens zum 30.4. jeden Jahres durch Teilnahme am  
Bankeinzugsverfahren begleichen. Ich bin einverstanden mit der Abbuchung von meinem

**Konto Nr.** \_\_\_\_\_

**bei** \_\_\_\_\_

**BLZ** \_\_\_\_\_

Die **Kündigung** der Mitgliedschaft wird jeweils zum **Ende** des Kalenderjahres (Eingangsdatum) gültig.

**TZI / Ruth Cohn Institute for TCI** im Internet:  
[www.ruth-cohn-institute.com](http://www.ruth-cohn-institute.com)

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_