

Deutscher Diabetiker Bund, Landesverband Sachsen-Anhalt e.V.

Anlage 1 zur Finanzordnung

Mitgliederbestand / Änderungsmitteilung

SHG-Nr.	SHG:	SHG-Leiter/ in:
--------------	------	-----------------

Anzahl

Mitgliederbestand

Mitgliederbestand am:

Änderungen

Zugang

laut Aufnahmeantrag

Abgang

Mitgl.-Nr.	Name

Änderung für Mitglied:

Mitgl.-Nr.	Name	was hat sich geändert?

Datum

Unterschrift