



ARBEITSGEMEINSCHAFT TESTAMENTSvollSTRECKUNG UND  
VERMÖGENSSORGE (AGT) e.V.

**AGT e.V.**

z. H. Geschäftsführung  
Lievalingsweg 125 (Potsdamer Platz)

53119 Bonn

[per E-Mail an info@agt-ev.de](mailto:info@agt-ev.de) oder per Fax an 0228/ 60414-92

Ich beantrage die Mitgliedschaft in der Arbeitsgemeinschaft Testamentsvollstreckung und Vermögenssorge (AGT) e.V., Bonn.

Die Aufnahmegebühr beträgt 60,00 €; der Jahresbeitrag 184,00 €.

Vorname/Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Titel/Beruf/Fachrichtung: \_\_\_\_\_

Straße/Postfach: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

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

Telefax: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Mit der Speicherung der Daten zu vereinsinternen Zwecken bin ich einverstanden (s. dazu die Datenschutzerklärung unter [www.agt-ev.de](http://www.agt-ev.de)). Von der Satzung der AGT, die im Internet unter [www.agt-ev.de/downloads/satzung.pdf](http://www.agt-ev.de/downloads/satzung.pdf) einsehbar ist, habe ich Kenntnis genommen und erkläre mich mit ihr einverstanden. Mir ist bekannt, dass die Mitgliedschaft erst mit der schriftlichen Bestätigung meines Antrages durch den Vorstand zustande kommt.

---

Ort /Datum Unterschrift