



# HIFA - Austria

Hilfe für alle

## Beitrittserklärung

---

Name

Vorname

Adresse

PLZ

Ort

Emailadresse

Telefon

*Ich unterstütze die HIFA*

*als ordentliches Mitglied (Mitgliedsbeitrag € 22,- / Jahr)*

*(mit Stimmrecht)*

Datum

Unterschrift

HIFA Hilfe für alle, Ramsteinstraße 5, A-3203 Rabenstein, Tel 02723/ 28 76,  
Fax DW 19

Email: [office@hifa.at](mailto:office@hifa.at), Homepage: [www.hifa.at](http://www.hifa.at)

Sie können Ihre HIFA Mitgliedschaft jederzeit beenden.