



Beitrittserklärung

Bitte in Druckschrift ausfüllen und entsprechendes ankreuzen.

Vorname:

Name:

Straße/Nr.:

PLZ: Ort:

* Tel./Mobil:

* Mailadresse:

* Geburtsdatum: * freiwillige Angaben

Als Jahresbeitrag wähle ich:

31 Euro Mindestbeitrag (Firmen/Organisationen 100 Euro)

50 Euro 100 Euro oder Euro pro Jahr.

Ich erteile das untenstehende Sepa-Lastschriftmandat.

Der Einzug erfolgt in der Regel am 15. Sept. eines jeden Jahres.

Ich wünsche den Mitgliederbrief und aktuelle Informationen

per Mail per Post zu erhalten.

Sepa-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den „Förderverein Hospiz e.V.“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom „Förderverein Hospiz e.V.“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, dieser Lastschrift widersprechen. Der Betrag wird dann auf meinem Konto wieder gutgeschrieben.

IBAN DE | ■■■ | ■■■■ | ■■■■ | ■■■■ | ■■■■ | ■■■■

BIC ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■

..... Datum Ort

.....
Unterschrift