Antrag auf Mitgliedschaft im

„Förderverein Hospiz Kellerwald e.V."

Angaben zur Person der Antragstellerin/des Antragstellers

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ Wohnort

E-Mail

Ort, Datum Unterschrift

Meine Vereinspost möchte ich (bitte ankreuzen)

Per E-Mail

Per Briefpost

Mitgliedschaftsbeitrag

„Förderverein Hospiz Kellerwald e.V."

Jahresbeitrag 48.00 Euro (monatlich 4,00 Euro)

HOSPIZ Kellerwald Förderverein

Ich zahle den von der Mitgliederversammlung festgelegten Betrag per Einzugsermächtigung.

Ich bin bereit, darüber hinaus einen freiwilligen Förderbetrag in Höhe von ..... € zu leisten.

Ich ermächtige den „Förderverein Hospiz Kellerwald e.V." (bis auf Widerruf), die von mir jährlich zu entrichtenden Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos per Landschrift einzuziehen.

Kreditinstitut

IBAN BIC

Mir ist bekannt, dass ich Änderungen von Bankverbindungen dem „Förderverein Hospiz Kellerwald e.V." unverzüglich mitteilen muss, ansonsten übernehme ich die entstehenden Kosten des fehlgeschlagenen Bankeinzugs.

Ort, Datum Unterschrift

Spendenquittungen werden ab 200,00 Euro ausgestellt.

Die ausgefüllte und unterschriebene Beitrittserklärung bitte abgeben bei Kassenwart Herrn Apotheker Kai Krähling, Walpurgis-Apotheke, Bahnhofstr. 2, 34630 Gilserberg. Danke.