

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

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

Mitgliedschaftsbeitrag

„Förderverein Hospiz Kellerwald e.V.“

Jahresbeitrag 48.00 Euro (monatlich 4,00 Euro)

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.