

Vorsitzende: Ellen Brümmer Vertreterin: Birgit Clemens Schatzmeister: Olaf Nelle

Beitrittserklärung / Aufnahmeantrag

Ich trete dem
„Förderverein wohnortnahe Palliativversorgung Bad Schwartau e.V.“ bei.
(gem. §3Abs.1 der Satzung können Mitglieder natürliche und juristische Personen sein.)

Name, Vorname	
oder bei juristischen Personen	
Name des Vereins/der Institution	Name der/des Ansprechpartner/in
Straße / Hausnummer	telefonisch erreichbar unter
Postleitzahl / Ort	Emailadresse (bitte in Druckbuchstaben)

Einzugsermächtigung

Der Mitgliedsbeitrag beträgt _____ € jährlich.

(Der Mindestbeitrag beträgt aktuell jährlich 12,00 €.)

Ich ermächtige den Förderverein widerruflich, den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto / dem Konto des Vereines / der Institution (s.o.) durch Lastschrift einzuziehen.

Bankverbindung für den Beitragseinzug:

Name der/des Kontoinhaber/in/s oder der /des Bevollmächtigten

Name des Geldinstituts

DE _____

IBAN

_____ BIC

Anmerkungen:

Datum und Unterschrift

Die Speicherung und Verarbeitung persönlicher Daten dient ausschließlich den Zwecken des Vereines, eine Weitergabe erfolgt nicht. Die Satzung wird Ihnen auf Wunsch mittels Email zugesandt.

Vereinskonto: Sparkasse Holstein
BLZ 213 522 40 / Kto. 189 58 48 40
DE90 2135 2240 0189 5848 40