

Förderverein Klara Hospiz e. V. Marl

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich unter Anerkennung der Satzung meinen Beitritt zum
"Förderverein Klara Hospiz e. V." zum _____

Name, Vorname		
Straße, Hausnr.		PLZ, Ort
Tel. Privat	Handy-Nr.	Geburtstag
Ich erkenne die jeweiligen Vereinsstatuten verbindlich an. Im Aufnahmejahr ist der volle Jahresbeitrag zu zahlen. Im Falle eines Beitritts nach dem 1. April eines Kalenderjahres erfolgt die Belastung des Jahresbeitrages unmittelbar nach der Aufnahme.	E-Mail	
	Mein Jahresbeitrag (mind. 12 €) Abbuchung zum 1. April eines jeden Jahres €	
Datum	X Unterschrift des Beitretenden	

Wird vom Verein vergeben	
Mitgliedsnummer	Unsere Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE
<small>* die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt</small>	

SEPA-Lastschriftsmandat: Ich ermächtige den Förderverein Klara Hospiz e. V., jährlich am 1. April (im Eintrittsjahr ist der Jahresbeitrag nach der Aufnahme einzuziehen) den Beitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Klara Hospiz e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN **DE**

BIC

Kreditinstitut

Falls abweichend vom Namen des Mitglieds lautet die Kontobezeichnung

X

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers oder eines Bevollmächtigten

1. Vorsitzende
Dr. Ulrike Bertlich
Hammer Str. 54
45772 Marl

2. Vorsitzender
Pastor Ulrich Müller
Hammer Str. 61
45772 Marl

Bankverbindung:
Volksbank Marl-Recklinghausen eG
IBAN: DE80 4266 1008 0109 2373 00
BIC: GENODEM1MRL