

Beitrittserklärung

Ich möchte Mitglied im Hospizverein Bad Kissingen e.V. werden.

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ, Wohnort:

Geburtsdatum:

Telefon:

E-Mail:

Datum, Ort

Unterschrift

Einzugsermächtigung

Hiermit erteile ich dem Hospizverein Bad Kissingen e.V. die Ermächtigung

Gläubiger-Identifikationsnr.: DE55ZZZ00000150299

☐ meinen Jahresbeitrag von 30 €

☐ meine Spende in Höhe von _____, ____ €

einzuziehen.

Name:

Vorname:

Bank:

IBAN:

BIC:

Datum, Ort

Unterschrift

Die Beiträge werden jeweils im April eines Jahres eingezogen.

Diese Ermächtigung ist jederzeit widerrufbar.