

BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum gemeinnützigen Verein „Hospiz • Die Brücke“. Die Mitgliedschaft kann jederzeit mit einer Frist von einem Monat zum Ende eines Kalendermonats gekündigt werden. **Die Mindestjahresbeiträge sind:** Einzelmitgliedschaft 30,00 €/Jahr, Ehepaare/Lebenspartner: 50,00 €/Jahr, Rentner/Azubis/Studenten: 15,00 €/Jahr. Über höhere Mitgliedsbeiträge freuen wir uns!

<input type="checkbox"/> Frau Name, Vorname:	
<input type="checkbox"/> Herr	
Anschrift:	
E-Mail:	Telefon:
Geburtsdatum:	Beitrittstermin:

Den Spendenbetrag in Höhe von € _____ jährlich zahle ich per SEPA-Lastschriftmandat:

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

(Identifikationsnr. DE23ZZZ00000311798 – Mandatsreferenz wird später mitgeteilt). Ich ermächtige den Hospiz • Die Brücke e.V., den oben vermerkten Spendenbetrag von meinem u. g. Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Hospiz • Die Brücke e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: 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.

Kontoinhaber/-in:
IBAN:
BIC:

Ich wünsche eine Spendenbescheinigung (ab 200,00 €; für Spenden unter 200,00 € reicht der Einzahlungsbeleg/Kontoauszug für das Finanzamt als Nachweis!). Ich möchte nicht als Spender genannt werden.

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung gemäß Bundesdatenschutzgesetz meiner Daten für vereinsinterne Zwecke bin ich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

Ausgefülltes Beitrittsformular einfach im Umschlag
mit Sichtfenster an uns zurückschicken!

An
Hospiz • Die Brücke
Ambulantes Hospiz Bergisch Gladbach
im Diakonischen Werk e. V.
Hauptstraße 269
51465 Bergisch Gladbach