

Beitrittserklärung an HOSPIZVEREIN GERMERING E.V., Planegger Str. 9, 82110 Germering		
Tel.: 089 / 17 10 29 55 Mobil: 01 77/ 566 57	Email: info@hospizverein-germering.de	Web: www.hospizverein-germering.de



Von:

Name:	Vorname:
PLZ:	Ort:
Tel.:	E-Mail:
Geburtsdaten (freiwillige Mitteilg.):	
Straße/Nr.:	

**Ich beantrage die Mitgliedschaft
im Hospizverein Germering e.V., Planegger Str. 9, 82110 Germering**

Mein Jahresbeitrag beträgt (Mindestbeitrag: für Privatperson 25 €, für Institutionen: 75 €):

€ Der Beitrag wird im Lastschriftverfahren erhoben. Keine Rechnungstellung.

- Die Satzung (s. unsere HomePage unter "über uns") erkenne ich an
- Ich bitte um Zusendung der Satzung

Mitglieds- Nr.

Ich kann die Mitgliedschaft jederzeit beenden durch schriftliche Mitteilung an den Vorstand.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitgliedes

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats an:

Zahlungs- Empfänger:	Hospizverein Germering e.V., Planegger Str. 9, 82110 Germering			
	Kto: 1341478	BLZ: 700 530 70	IBAN: DE20 7005 3070 0001 3414 78	BIC: BYLADEM1FFB
	Gläubiger-ID-Nr. DE83ZZZ00000135342		Mandatsreferenz-Nr.*	

Konto- inhaber:	<input type="checkbox"/> Name, Anschrift wie oben		
	Name:	Vorname:	
	PLZ:	Straße:	
	Konto-Nr.:	Bankleitzahl:	
	IBAN^{**) :}	BIC^{**) :}	**) wenn vorhanden!
Name der Bank/ Sparkasse:			

Mandat für Einzug von SEPA- Basis- Lastschrift:	Ich/ Wir ermächtige/n den Hospizverein Germering e.V., Zahlungen vom o.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Hospizverein Germering e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/ wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.	
	<input type="checkbox"/> Mandat gilt für einmalige Zahlung	<input type="checkbox"/> Mandat gilt für wiederkehrende Zahlung

Ort, Datum

Unterschrift des / der Kontoinhaber

* Die Mandatsreferenz-Nr. sowie der (erstmalige) Einzug des Lastschriftbetrages wird dem Kontoinhaber in dem Begrüßungsschreiben mitgeteilt.

Bitte Original in frankiertem Briefumschlag an den Hospizverein Germering e.V., Planegger Str. 9, 82110 Germering senden.