

Mitgliedschaftsantrag

Hierdurch beantrage ich die Mitgliedschaft im Förderverein für ein stationäres Hospiz in Hagen „stationäres.hospiz Hagen e.V.“.



.....
Vor- und Nachname

.....
Geburtsdatum

.....
Telefon

.....
E-Mail

.....
Straße, Hausnummer

.....
Postleitzahl, Ort

- Ich zahle den jährlichen Mindestbeitrag von 60,- Euro pro Person.
- Ich zahle jährlich einen höheren Beitrag als den angegebenen Mindestbeitrag und zwar,- Euro.
- Für eine Bestätigung des Mitgliedsbeitrages bei der Steuererklärung, reicht die Fotokopie des Kontoauszuges.

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift

- Ich bezahle den jährlichen Mitgliedsbeitrag unaufgefordert bis zum 31.03. des jeweiligen Jahres (bei späteren Beitrittsdatum erstmalig innerhalb 4 Wochen nach Erhalt der Mitgliedsbestätigung) an:
IBAN: DE93 4505 0001 0100 1601 07, BIC: WELADE3HXXX, Sparkasse Hagen, Stichwort: Bau eines stationären Hospiz

- oder*
- Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag, bei Fälligkeit zum 01.07. eines jeden Jahres, zu Lasten des folgenden Kontos, durch Lastschrift einzuziehen.

.....
Name des Kontoinhabers

.....
IBAN *oder* Kontonummer

.....
BIC *oder* Bankleitzahl

.....
Bankinstitut

.....
Postleitzahl, Ort

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift

Die Aufnahme im Förderverein für ein stationäres Hospiz in Hagen erfolgt durch diesen schriftlichen Antrag.

Senden Sie diesen bitte an:

Stationäres Hospiz Hagen e.V.
z. Hd. Brigitte Kramps
Stegerwaldstr. 76
58099 Hagen

Fax: 02331-7396421
E-Mail: b.kramps@gmx.de

