

Beitrittserklärung als Fördermitglied

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Fördermitglied zur Hospizgruppe Denzlingen und Umgebung e.V.

Name, Vorname: _____ ggf. Firma: _____

Straße, Hausnr.: _____ PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Mein jährlicher Förderbeitrag beträgt: _____ Euro
(mindestens 18 Euro)

Datenschutzrechtliche Einwilligung:

Ich willige in die Verarbeitung der von mir angegebenen personenbezogenen Daten gemäß des Vereinszwecks ein. Mitgliederdaten werden nicht an Dritte weitergegeben. Die aktuelle Satzung und die Datenschutzerklärung (siehe www.hospizgruppe-denzlingen.de) erkenne ich an.

Bitte informieren Sie mich per E-Mail über Aktivitäten (z. B. Tag der offenen Tür, Vorträge):

[] ja [] nein (bitte ankreuzen). Diese Informationen kann ich jederzeit abbestellen.

Ort, Datum und Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers: Hospizgruppe Denzlingen und Umgebung e.V.
Anschrift: Schwarzwaldstraße 1, 79211 Denzlingen
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE05ZZZ00002468820

Hiermit ermächtige ich die Hospizgruppe Denzlingen und Umgebung e.V., fällige Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Hospizgruppe Denzlingen und Umgebung e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber/Kontoinhaberin: _____

IBAN: _____

Bank/BIC: _____

Ort, Datum, Unterschrift