

**Förderverein für die ambulante Hospizarbeit
in den Regionen Bad Salzungen und Rhön e.V.
Sulzberger Str.6
36433 Bad Salzungen**

MGL-Nr.:
bleibt frei

Antrag auf Mitgliedschaft

Ich / Wir beantragen die Aufnahme in den Förderverein für die ambulante Hospizarbeit in den Regionen Bad Salzungen und Rhön e.V. unter Anerkennung der gültigen Satzung.

Name, Vorname, Geburtsdatum
Firma
Straße, PLZ, Ort
Telefon, Handy, Fax
Ort, Datum, Unterschrift, Stempel

Einzugsermächtigung

Den Vorstand des Fördervereins zur Förderung der ambulanten Hospizarbeit in den Regionen Bad Salzungen und Rhön e.V. ermächtige(n) ich / wir widerruflich, den durch die Mitgliederversammlung festgesetzten **Mitgliedsbeitrag in Höhe von 24,00 Euro jährlich** zu Lasten meines / unseres Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen.

IBAN:		
BIC:		
Bank abweichender Kontoinhaber		
Ort, Datum, Unterschrift, Stempel		
Weitergabe an Schatzmeister am:	EDV-Erfassung am:	Hz: