

Hospiz Pulheim e.V.
Hackenbroicher Straße 16
50259 Pulheim

Ich möchte / wir möchten dem Hospiz Pulheim e.V. als Mitglied beitreten.

Ich zahle / wir zahlen folgenden jährlichen Beitrag:

Beitrag jährlich Einzelmitgliedschaft:	40,00 €	<input type="checkbox"/>
Beitrag jährlich Paar:	60,00 €	<input type="checkbox"/>
Beitrag jährlich Institutionen/Firmen:	100,00 €	<input type="checkbox"/>

Ich bin damit einverstanden / wir sind damit einverstanden, dass Hospiz Pulheim e.V. die fälligen Mitgliedsbeiträge mittels Lastschrift von meinem / unserem Konto einzieht.

Ja

Nein

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / wir ermächtigen Hospiz Pulheim e.V. widerruflich, den von mir / uns zu entrichtenden Betrag bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, von Hospiz Pulheim e.V. auf mein / unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Vorname, Name (Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut (Name, BIC)

IBAN

Datum, Ort

Unterschrift