

Beitrittserklärung

Bitte in Druckschrift ausfüllen und entsprechendes ankreuzen.

Vorname: _____ Name: _____

Straße/Nr.: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Mobil: _____ Tel.: _____

E-Mail: _____ *Geburtsdatum: _____

*freiwillige Angaben

Ich wünsche aktuelle Informationen per Mail zu erhalten.

Als Jahresbeitrag wähle ich:

50 € Mindestbeitrag (Firmen/Organisationen 100 Euro)

100 € oder

_____ € pro Jahr.

Ich erteile das untenstehende Sepa-Lastschriftmandat.

Der Einzug erfolgt in der Regel am 15. Oktober eines jeden Jahres.

Sepa-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Freundeskreis Andreas-Hospiz e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Freundeskreis Andreas-Hospiz e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, dieser Lastschrift widersprechen. Der Betrag wird dann auf meinem Konto wieder gutgeschrieben.

IBAN _____ BIC _____

Datum _____ Ort _____

Unterschrift

Hier erreichen Sie uns:

Freundeskreis Andreas-Hospiz e.V.

Telefon +49 171 6279307 · info@freundeskreis-andreashospiz.de

Spendenkonto:

Freundeskreis Andreas-Hospiz e.V.

Sparkasse Bremen · IBAN: DE14 2905 0101 0083 1064 76 · BIC: SBREDE22XXX

Bitte vergessen Sie nicht, Ihre Anschrift einzugeben, damit wir uns bei Ihnen bedanken, bzw. Ihnen eine Spendenquittung senden können.
Info: Spenden bis zu 200 € können Sie auch ohne Spendenquittung mit dem Zahlungsbeleg geltend machen.