

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderverein Hospizarbeit Neustadt und Umgebung e.V. als

- Mitglied, 30€ (aktueller Jahresbeitrag)
- Mitglied, _____ € Jahresbeitrag (individuell, mindestens 30€)



Nachname, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

E-Mail

Geb.Datum

Telefon

Grundlage für die Mitgliedschaft ist unsere Satzung vom 23.3.2022. Ich erkenne die Satzung an und bin mit der Speicherung und Nutzung meiner persönlichen Daten bis auf Widerruf einverstanden.

Die hier gemachten Daten werden ausschließlich für Zwecke des Förderverein Hospizarbeit Neustadt und Umgebung e.V. unter Berücksichtigung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und anderen gesetzlichen Datenschutzvorgaben verwandt.

Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats für die Gläubiger-Identifikationsnummer DE42ZZZ00000286139

Ich ermächtige den Förderverein Hospizarbeit Neustadt und Umgebung e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein Hospizarbeit Neustadt 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.

Name, Vorname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer, PLZ, Ort

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum, Unterschrift (en) des Zahlungspflichtigen und des abweichenden Kontoinhabers