

Mitgliedschaftserklärung

Ich möchte die Hospizarbeit unterstützen und erkläre hiermit den Beitritt zur Hospizgruppe Bühl-Sinzheim e.V.

aktives Mitglied/er

passives Mitglied/er

Name

.....

Straße, Hausnummer

.....

PLZ, Wohnort

.....

Telefon

.....

Geburtsdatum

.....

Beginn der Mitgliedschaft.....

Hiermit ermächtige ich die Hospizgruppe Bühl-Sinzheim e.V. den Jahresbeitrag (z.Zt.15.-Euro) bis auf Widerruf von meinem Konto durch Lastschrift einzuziehen.

Geldinstitut.....

Bankleitzahl/BIC.....

Kontoinhaber.....

Kontonummer/IBAN.....

Unterschrift Kontoinhaber/in

Hospiztelefon: 0152 22 00 33 00

Hospiz-Spendenkonto: DE84 6625 1434 0020 0103 10
BIC: SOLADES1BHL SpK Bühl