

An den
Hospizverein Niederkassel e.V.
Nießengasse 9 - 11
53859 Niederkassel

Antrag auf Mitgliedschaft

Ja, ich möchte Mitglied werden beim Hospizverein Niederkassel e.V. mit einem Jahresbeitrag von

..... € (mindestens 25 e

Name:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon:

E-Mail:

Ich ermächtige den Hospizverein Niederkassel e. V., Nießengasse 9-11,53859 Niederkassel (Gläubiger-Identifikationsnummer DE 62ZZZ00000174423), Zahlungen von meinem Konto

IBAN

bei der

einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Hospizverein Niederkassel e. V. Auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, kann ich die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mit der Erhebung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zum ausschließlichen Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung bin ich einverstanden.

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift

Bankverbindungen:

VR-Bank Rhein-Sieg e.G.

BIC: GENODED 1RST

IBAN: DE56 3706 9520 0304 1020 12

Kreissparkasse Köln

BIC: COKSDE 33

IBAN: DE91 3705 0299 0004 0040 99



An den
Hospizverein Niederkassel e.V.
Nießengasse 9 - 11
53859 Niederkassel

Antrag auf Mitgliedschaft

Ja, ich möchte Mitglied werden beim Hospizverein Niederkassel e.V. mit einem Jahresbeitrag von

..... € (mindestens 25 e

Name:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon:

E.Mail:

Ich ermächtige den Hospizverein Niederkassel e. V., Nießengasse 9-11,53859 Niederkassel (Gläubiger-Identifikationsnummer DE 62ZZZ00000174423), Zahlungen von meinem Konto

IBAN

bei der

einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Hospizverein Niederkassel e. V. Auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, kann ich die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mit der Erhebung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zum ausschließlichen Zweck der Mitgliederverwaltung und -betreuung bin ich einverstanden.

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift