

Aufnahmeantrag

zur Mitgliedschaft im Förderverein Elisabeth Grümer Hospiz-Stiftung e.V.

| | |
|----------------|------------------------|
| Name | Vorname |
| Straße, Nr. | PLZ, Ort |
| Geburtsdag | Telefon, Telefon mobil |
| E-Mail-Adresse | |

Mit meiner Unterschrift stelle ich einen Aufnahmeantrag

| | |
|------------|--|
| Ort, Datum | Unterschrift (bei Minderjährigen Erziehungsberechtigter) |
|------------|--|

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Förderverein Elisabeth Grümer Hospiz-Stiftung e.V. widerruflich, fällige Beiträge von meinem Konto einzuziehen. Der Mitgliedsbeitrag beträgt _____ jährlich (min. 60,- €).

| | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Die Abbuchung soll jährlich erfolgen | <input type="checkbox"/> Die Abbuchung soll ½ jährlich erfolgen | <input type="checkbox"/> Die Abbuchung soll ¼ jährlich erfolgen |
| Kontoinhaber | Bank | |
| Konto Nr.: | Bankleitzahl | |
| Ort, Datum | Unterschrift | |