

**Antrag auf Mitgliedschaft im
Hospizverein Stuhr e. V.
Bahnhofstraße 14, 28816 Stuhr**

--	--	--	--	--	--	--	--

Mitgliedsnummer

Vor- und Nachname:	
Straße:	
PLZ/Ort:	Tel.:
E-Mail:	

Ich beantrage die Mitgliedschaft beim Hospizverein Stuhr e. V.:

als aktives Mitglied

mit einem Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ Euro/ Jahr
(Sie können den Betrag frei wählen, der Mindestmitgliedsbeitrag beträgt Euro 30,00)

als förderndes Mitglied

mit einem Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ Euro/ Jahr
(Sie können den Betrag frei wählen, der Mindestmitgliedsbeitrag beträgt Euro 30,00)

Die Satzung des Vereins erkenne ich an. Ein Austritt kann nur zum 31.12. eines Jahres erfolgen. Voraussetzung ist, dass die Austrittserklärung bis 30. November schriftlich dem Verein zugeht.

Ort, Datum

Unterschrift des Mitgliedes

Gemäß EU-Datenschutzverordnung bin ich hiermit auf die Speicherung meiner genannten Daten nur zur Verwendung für Vereinszwecke hingewiesen worden (Mitgliederverwaltung, Kontaktmöglichkeiten, SEPA-Verfahren). Die Weitergabe an Dritte erfolgt nicht ohne meine Zustimmung.

Erteilung eines Mandats zum Einzug von SEPA-Basis-Lastschriften:

Zahlungs- Empfänger:	Hospizverein Stuhr e. V., Bahnhofstraße 14, 28816 Stuhr	
	Gläubiger-ID: DE81ZZZ00001310242	Mandatsreferenz-Nr.* MGNR
Kontoinhaber/in Falls abweichend von obigen Angaben	Vor- und Nachname:	
	Straße:	
	PLZ/Ort:	
	IBAN:	
	Name des Geldinstitutes:	
Mandat für Einzug von SEPA-Basis- Lastschrift:	Ich/Wir ermächtige/n den Hospizverein Stuhr e. V. Zahlungen vom o.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Hospizverein Stuhr e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. <input type="checkbox"/> Mandat gilt für wiederkehrende Zahlung	

*Die Mandatsreferenz-Nr. wird mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug des Lastschriftbetrages mitgeteilt.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers/ der Kontoinhaberin