



# HOSPIZGRUPPE

## NEU WULMSTORF

Leben begleiten bis zuletzt

### Hospizgruppe Neu Wulmstorf e.V. Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

<b>Name, Vorname</b>	
<b>Geburtsdatum</b>	
<b>PLZ Wohnort</b>	
<b>Straße Nr.</b>	
<b>Telefon</b>	
<b>Email</b>	

die Aufnahme in den Verein Hospizgruppe Neu Wulmstorf e.V. ab dem: \_\_\_\_\_  
Vereinsbeitrag jährlich für erwachsene Mitglieder 24,00 €  
Einzug erfolgt jährlich zum 10. Januar (keine Vorab-Info mehr nötig).

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Ich überweise bis 10. Januar jeden Jahres den Mitgliedsbeitrag auf das Konto:

Konto-Inhaber: Hospizgruppe Neu Wulmstorf e.V.

IBAN: DE 59 1 2075 1 0000 1 0090 1 6205 1 01      BIC : NOLADE21HAM

### SEPA-Lastschriftmandat

(wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 52 ZZZ 0000 1934571

Ich ermächtige den Verein Hospizgruppe Neu Wulmstorf e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Hospizgruppe Neu Wulmstorf e.V auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.  
Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Konto-Inhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_      BIC: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_