



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre(n) ich/wir meinen/unseren Beitritt zum Hospiz Leverkusen e.V.

- Der Jahresbeitrag beträgt:      € 32,00
- € 55,00 für Ehepaare
- € 16,00 für Rentner
- € 0,00 für Ehrenamtliche/Ausnahmen
- € 150,00 für Firmen u. Organisationen
- (zutreffendes bitte ankreuzen)

- Ich/wir ermächtige(n) den Verein, den oben angekreuzten jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem/unserem Konto einzuziehen. (Bankdaten s.u.)
- Selbstzahler

Vor- und Familienname .....

Geburtsdatum .....

Straße/Hausnummer .....

PLZ/Wohnort .....

Telefonnummer .....

E-Mail: .....

# SEPA-Lastschriftmandat

**Hospiz Leverkusen e.V.**

**Gläubiger-Identifikationsnummer**

Konto : VR Bank eG  
Berg. Gladbach - Leverkusen  
IBAN:DE83370626002900861016  
BIC:GENODED1PAF

Manforter Str. 186  
51373 Leverkusen

Ich/wir ermächtige(n) den Hospizverein Leverkusen e.V. den jährl. Mitgliedsbeitrag von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Hospizverein auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber: .....

Anschrift: .....

Kreditinstitut: .....

IBAN: DE.....

BIC: .....

.....  
Datum

.....  
Unterschrift