

Antrag auf Fördermitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Fördermitgliedschaft im Hospiz- und Palliativverband Baden-Württemberg e.V. mit sofortiger Wirkung.

Ich stimme den Zielen des Hospiz- und Palliativverband Baden-Württemberg e.V. zu, wie sie in der Satzung festgelegt sind und möchte durch meine Mitgliedschaft die Arbeit des Hospiz- und Palliativverband Baden-Württemberg stärken.

Name/Vorname: _____

Straße/PLZ/Ort: _____

Tel.Nr./E-Mail: _____

Ich verpflichte mich zur Zahlung eines Beitrags in Höhe von _____

Bitte Zutreffendes ankreuzen und/oder ausfüllen:

monatlich EUR **oder**

halbjährlich EUR **oder**

jährlich EUR

Ich erteile dem Hospiz- und Palliativverband Baden-Württemberg e.V. über den og. Betrag eine Einzugsermächtigung.

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich den Hospiz- und Palliativverband Baden-Württemberg e.V. widerruflich den Beitrag für Fördermitglieder zu Lasten meines untenstehenden Girokontos einzuziehen. Ich weiß, dass das kontoführende Institut nicht zur Einlösung verpflichtet ist, und dass ich jede abgebuchte Beitragszahlung innerhalb der gesetzlichen Fristen zurückrufen kann.

Name des Kontoinhabers: _____

Wohnort des Kontoinhabers: _____

Bank/Sparkasse/Postgiro: _____

Sitz des Geldinstituts: _____

Kontonummer: _____

Bankleitzahl: _____

oder: Überweisung nach Erhalt der Rechnung.

(Ort und Datum) (Rechtsverbindliche Unterschrift)