

Beitrittserklärung

Name, Vorname, Geb. : _____

Straße Haus Nr.: _____

PLZ/Wohnort : _____

Tel. Nr. : _____

E-Mail Adresse : _____

Der derzeitige Jahresbeitrag beträgt **30 Euro** pro Mitglied

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Nach Ihrem Beitritt erhalten Sie eine Bestätigung und die Vereinssatzung.

.....

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige(n) ich (wir) den Verein „ **Patienten im Wachkoma e.V.**“, 51702 Bergneustadt-Neuenothe, bis auf Widerruf den Jahresbeitrag von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Wenn mein (unser) Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Diese Erklärung ist solange gültig, bis ich (wir) sie schriftlich widerrufe(n).

Datum: _____ **Unterschrift:** _____