

Achtung! 2mal unterschreiben! –Beitrittserklärung und Lastschriftmandat

Beitrittserklärung:

Ich möchte Mitglied im Förderverein des St. Franziskus-Krankenhauses Eitorf e.V. werden.

☐

Einzelmitgliedschaft (Mindestbeitrag 30,00 Euro)

☐

Partnermitgliedschaft (Mindestbeitrag 50,00 Euro)

Name und Vorname: (bei Partnermitgliedschaft beide Namen und Vornamen)

Straße und Hausnummer, PLZ und Wohnort:

Höhe des Mitgliedsbeitrages: _____ **Euro**

Der Fälligkeitstermin (Einzugstermin) des Mitgliedsbeitrag für das Aufnahmejahr wird mir im Aufnahmeschreiben mitgeteilt.

Mit dieser Beitrittserklärung wird mir bekannt, dass danach der Jahresbeitrag in der von mir angegebenen Höhe jeweils zum 01.03. eines Jahres eingezogen wird. Dazu erteile ich dem Förderverein des St. Franziskus-Krankenhauses Eitorf e.V. das nachfolgende SEPA-Lastschriftmandat.

X

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

SEPA-Lastschriftmandat:

Förderverein St. Franziskus-Krankenhaus Eitorf e.V.

Vorsitzender: Dr. Peter Dreßen, Florastr. 5, 53783 Eitorf

Vereinsregister Amtsgericht Siegburg, VR 2107

Gläubiger-ID - DE61ZZZ00000479409

Ich ermächtige den Förderverein St. Franziskus-Krankenhaus Eitorf e.V., Zahlungen von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name, Anschrift _____

Name des Kreditinstituts: _____

IBAN _____ BIC _____

X

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____