GEMEINNÜTZIGER VEREIN
ZUR FÖRDERUNG VON GEMEINSCHAFTSKRANKENHÄUSERN E.V.

Gem. Verein zur Förderung von Gemeinschaftskrankenhäusern e.V.
Gerhard-Kienle-Weg 4 | 58313 Herdecke

Vorstand
Dr. Sonja Koch
Angelika Jensen
Dr. Daniel Moos

Gemeinnütziger Verein zur Förderung
von Gemeinschaftskrankenhäusern e.V.
Gerhard-Kienle-Weg 4
58313 Herdecke
Durchwahl (0 23 30) 62 - 3638
Fax (0 23 30) 62 - 4015
foerderverein@gkh.de

BEITRITTSERKLÄERUNG

in den: Gemeinnütziger Verein zur Förderung
von Gemeinschaftskrankenhäusern e.V.
Gerhard-Kienle-Weg 4, 58313 Herdecke

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Gemeinnützigen Verein zur Förderung von Gemeinschaftskrankenhäusern e.V.

(**Bitte Zutreffendes ankreuzen**):

□ Den Mitgliedsbeitrag in Höhe von 60 Euro pro Jahr zahle ich bis auf Widerruf durch Bankeinzug. Ein entsprechendes **SEPA-Lastschriftmandat** erteile ich hiermit. Bitte Rückseite ausfüllen.

□ Den Mitgliedsbeitrag in Höhe von 60 Euro pro Jahr zahle ich bis auf Widerruf durch **eigenen Dauerauftrag**. Ich zahle jährlich.
Meine 1. Zahlung erfolgt am _____

_____
Vorname und Nachname

_____
Straße, Hausnummer

_____
PLZ, Ort

_____ _____
Telefon E-Mail

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschrift-Mandats für wiederkehrende Zahlungen
Gläubiger-Identifikations-Nr.: DE67ZZZ00001388482

Ich ermächtige den Gemeinnützigen Verein zur Förderung von Gemeinschaftskranken-häusern e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Gemeinnützigen Verein zur Förderung von Gemeinschaftskrankenhäusern e.V. 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. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

_____
Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

_____
Straße, Hausnummer PLZ, Ort

_____
IBAN BIC

_____
Ort, Datum, Unterschrift