

Mitgliedserklärung

Ich erkläre meinen Beitritt zum Ambulanten Hospizdienst Reutlingen e. V.

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße

PLZ, Wohnort

Telefon

Email

Mein Jahresbeitrag:

Mindestbeitrag pro Jahr: für Einzelpersonen 26,- €; für juristische Personen 52,- €

- Ich bin an aktiver Mitarbeit interessiert
- Ich bin an einer Fördermitgliedschaft interessiert

Datum; Unterschrift

Lastschrift auf Widerruf

Ich ermächtige den Ambulanten Hospizdienst Reutlingen e.V. meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto einzuziehen.

Bankverbindung

Bankleitzahl

Kontonummer

Datum, Unterschrift

Bitte senden Sie die unterschriebene Mitgliedserklärung an den

Ambulanten Hospizdienst Reutlingen e.V.
Oberlinstr. 20
72762 Reutlingen