

Beitrittserklärung

An den
Förderverein Städtisches Krankenhaus Nettetal e.V.
Sassenfelder Kirchweg 1
41334 Nettetal

Hiermit erkläre(n) ich/wir meinen/unseren Beitritt zum o.g. Verein.
Frau/Herr/Firma

41334 Nettetal

Den Jahresbeitrag (mindestens 25,00€) in Höhe von _____ € werde(n) ich/wir bis spätestens zum 1.4. eines Jahres bzw. 4 Wochen nach Eintritt in den Verein entrichten durch

* Einzugsermächtigung (ggf. ausfüllen)

* Einzelüberweisung auf Konto Nr.: 40 112 450 bei der Sparkasse Krefeld (BLZ 320 500 00)

Nettetal, den _____

UNTERSCHRIFT(EN)

* zutreffendes bitte ankreuzen

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

An den
Förderverein Städtisches Krankenhaus Nettetal e.V.
Sassenfelder Kirchweg 1
41334 Nettetal

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Beitragszahlungen in Höhe von _____ € (mind. 25,00€) pro Jahr zu Lasten meines/unseres

Girokontos Nr.: _____ bei _____ BLZ _____

durch Lastschrift einzuziehen.

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

Frau/Herr/Firma

41334 Nettetal

Nettetal, den _____

UNTERSCHRIFT(EN)