

Beitragszahlung/ Einzugsermächtigung

Zur Verringerung unseres Verwaltungsaufwandes bitten wir Sie um die Erteilung einer Bankeinzugsermächtigung. Bitte füllen Sie ggf. untenstehende Abbuchungserklärung aus. Wir danken für Ihr Verständnis!

Mein Mitgliedsbeitrag zum Hospizdienst Bad Friedrichshall und Umgebung e.V.

(Name, Vorname)

(Straße, PLZ, Ort)

→ **soll** jährlich (jeweils im Januar des laufenden Jahres)

von meinem/unserem Konto:

(IBAN)

(BIC-/SWIFT-Code – nur erforderlich bei Auslandskonto)

(Kontoinhaber)

0 aktiv/förderndes Mitglied

0 juristisches Mitglied

Aktive u. fördernde Mitglieder 20€.

Juristische Mitglieder 100€.

abgebucht werden;

→ auf das Konto des Hospizdienst Bad Friedrichshall u. Umgebung e.V.;

Bei der Kreissparkasse Heilbronn; IBAN: DE42 6205 0000 0001 6027 82

BIC-/SWIFT-Code: HEISDE66XXX

überwiesen werden.

Ab dem 25.08.2018 gelten die Vorschriften nach der neuen Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) u. das neue Bundesdatenschutzgesetz (BDSG). Beim Verein ist diese vertragliche Beziehung die **Mitgliedschaft**. Durch ihren Eintritt in unserem Hospizdienst, stimmen Sie durch ihre Unterschrift auf dem Mitgliedsantrag zu.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers)

1. Vorsitzende:

Heidi Nowak
Am Edelberg 14/1
74254 Offenau
Tel.: 0170-8327717

hospiz@t-online.de

www.hospizdienst-badfriedrichshall.de

2. Vorsitzende:

Karin Flühr

Tel.: 0162-2863099

Steuernummer: 65209/42276

Bankverbindung:

Kreissparkasse Heilbronn
IBAN: DE42 6205 0000 0001 6027 82
BIC: HEISDE66XXX