

Hospizverein Berchtesgadener Land e.V.
Riedelstraße 5
83435 Bad Reichenhall

Beitrittserklärung

Ich möchte Mitglied im Hospizverein Berchtesgadener Land e.V. werden. Der Jahresbeitrag beträgt 40 € und soll von meinem Konto abgebucht werden.

Um die Ziele des Vereins zu unterstützen, spende ich € und bitte um eine Spendenquittung.

Vorname:

Nachname:

Straße:

PLZ und Ort:

Telefon:

Geburtsjahr:

Ich bin damit einverstanden, dass der Jahresbeitrag von 40 € von folgendem Konto per Lastschrift eingezogen wird.

IBAN:

BIC:

Geldinstitut:

Datum:

Unterschrift: