



Aufnahmeantrag auf Mitgliedschaft Förderverein Dr.Minja Hospital e.V.

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme als Mitglied in den Förderverein Dr.Minja Hospital e.V. .
Der Mitgliedsbeitrag beträgt mindestens 20,00 € pro Jahr und wird zum 01.03. jeden Jahres fällig.

Name		Telefonnummer	
Vorname		E-Mail	
Geburtstag		Beginn der Mitgliedschaft	
Straße		Mitgliedsbeitrag (mind. 20,00€ jährlich)	
PLZ, Ort		Spendenquittung:	JA [] NEIN []

Ich bin darüber belehrt worden, dass meine Mitgliedschaft zunächst für unbestimmte Zeit, mindestens aber für die Dauer eines Jahres, besteht. Die Mitgliedschaft endet durch Austritt, Ausschluss oder Tod. Der Austritt eines Mitgliedes ist nur zum Jahresende möglich. Er erfolgt durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand ohne Einhaltung einer Frist. Die Vereinbarung kann vom Vorstand fristlos gekündigt werden, wenn das Mitglied trotz Mahnung seinen Zahlungsverpflichtungen nicht nachgekommen ist. Bei Austritt verfallen die bereits gezahlten Mitgliedsbeiträge.

SEPA – Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Ich/Wir ermächtige(n) den Förderverein Dr.Minja Hospital e.V., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderverein Dr.Minja Hospital e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name. Adresse (wenn abweichend zu Antragssteller))

IBAN

BIC

Datenspeicherung:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert werden. Der Verein wird die Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsverwaltung verwenden und nicht an Dritte weitergeben.

Gebühren:

Alle im Zusammenhang einer Rücklastschrift jedweder Art entstehenden Gebühren sind vom Zahler zu tragen. Die Erinnerung an evtl. Außenstände ist kostenfrei, für nachfolgende Mahnungen werden weitere Gebühren seitens des Vereins erhoben.

_____, den _____

Unterschrift des Antragstellers
oder des gesetzlichen Vertreters

Mitgliedsnummer _____
(vom Vorstand auszufüllen)