

SEPA - Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich PHoS e.V., meinen Jahresbeitrag in Höhe von _____ € bis auf Widerruf von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von PHoS e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Beitrag wird 1x jährlich (im April) eingezogen (Neuzugänge ab April einmalig im Dezember).

Kreditinstitut Name _____ BIC _____ DE _____ IBAN _____

Kontoinhaber/-in _____ Ort/Datum Unterschrift _____

Palliatives Hospiz Solingen e. V., Gotenstr. 1, 42653 Solingen, Tel. 02 12 / 5 47 - 27 00, Fax: 02 12 / 5 47 - 27 11
Bankverbindung: BIC: SOLSDE33XXX, IBAN: DE31 3425 0000 0000 0201 31
Gläubiger-ID: DE04ZZZ00000461811, Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Gemeinnütziger Verein, Sitz und Registriergericht: Wuppertal, VR 26384

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich meine Aufnahme in den Hospizverein „PHoS e. V.“

Ich bin bereit für meine Mitgliedschaft _____ € zu zahlen.

Der Jahres(-mindest)beitrag beträgt 36,- € pro Person, 52,- € für Familien und 96,- € für Firmen.

Bei Arbeitslosigkeit etc. kann der Vorstand des PHoS e. V. auf Antrag den Mitgliedsbeitrag reduzieren oder ganz von ihm befreien.

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße

PLZ/Ort

Telefon

Email

Ort/Datum Unterschrift

