

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Hospizgruppe
Felsberg/Melsungen e.V.



Name, Vorname	Geburtsdatum	
Straße	PLZ Wohnort	
Telefonnummer*	E-Mail-Adresse*	*freiwillige Angaben

EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Ich erkläre mich mit der Erhebung und Speicherung der Daten zur Erfüllung des Vereinszwecks einverstanden. Der Verwendung der Daten kann jederzeit widersprochen werden. Bei Beendigung der Mitgliedschaft im Verein werden die Daten gelöscht. Die Satzung des Vereins erkenne ich hiermit an**

_____ Datum, Unterschrift

Mitgliedsbeitrag pro Jahr: Einzelperson 25,- € Familien, Vereine, Verbände: 40,- € oder freiwilliger höherer Betrag

SEPA-Lastschriftenmandat

Hiermit bevollmächtige ich die Hospizgruppe Felsberg-Melsungen, den jährlichen Mitgliedsbeitrag
in Höhe von: _____ Euro von meinem Konto:

_____ / _____
IBAN BIC

_____ abzubuchen.
Bank

Diese Vollmacht gilt bis auf Weiteres und ist durch mich jederzeit frei widerruflich.

_____ Datum, Unterschrift

Rücksendung an: Hospizgruppe Felsberg-Melsungen
Huberg 4, 34212 Melsungen

Email: info@hospizgruppe.net
Telefax: 05661 – 92 999 37

** Die Satzung des Vereins ist unter www.hospizgruppe.net einzusehen

Steuernummer 032 250 51727