

Antrag

auf Mitgliedschaft im Verein

Initiative Palliativ-Versorgung Sinsheim e.V. - Verein zur Verbreitung des Palliativgedankens und zur Förderung der Palliativ-Versorgung an der GRN-Klinik Sinsheim

An die
Initiative Palliativ-Versorgung Sinsheim e.V.
Friedrich-Metz-Straße 18
74889 Sinsheim

Name: _____ **Vorname:** _____
Straße: _____ **PLZ/Ort:** _____
Telefon: _____ **Fax:** _____
E-Mail : _____
Datum/ _____
Unterschrift: _____

Meine Mitgliedschaft verlängert sich automatisch um ein weiteres Kalenderjahr, wenn nicht bis zum 30. September schriftlich gekündigt wurde. Bei einer fristgerechten Kündigung erlischt meine Mitgliedschaft zum 31. Dezember desselben Jahres.

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Initiative Palliativ-Versorgung Sinsheim e.V. widerruflich, den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von

.....(mindestens 30 Euro)

zulasten meines Kontos abzubuchen.

Geldinstitut: _____
IBAN: _____
BIC: _____
Datum/Unterschrift: _____

Datenschutzerklärung:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zu Verwaltungszwecken gespeichert und verarbeitet werden. Es erfolgt keine Weitergabe der persönlichen Daten an Dritte.