

Beitrittserklärung

An den
Verein zur Förderung
krebskranker Kinder Rostock e.V.
Schweriner Str. 20c
18069 Rostock

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum

“Verein zur Förderung krebskranker Kinder Rostock e.V.“

Name, Vorname: _____
Geb. Datum : _____
Straße: _____
PLZ / Wohnort: _____
Telefon: _____
E-Mail: _____

Der Mitgliedsbeitrag beträgt **20 €** pro Jahr Fördermitgliedsbeitrag **35 €** pro Jahr

Ort, Datum

Unterschrift

Um unseren Verwaltungsaufwand so gering wie möglich zu halten, erteilen Sie uns bitte ein jederzeit ohne Angaben von Gründen widerrufbares Lastschriftmandat.

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den “Verein zur Förderung krebskranker Kinder Rostock e.V.“, meinen Mitgliedsbeitrag in Höhe von € _____ pro Jahr mittels Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber, Name und Vorname: _____

Name des Kreditinstitutes: _____

BIC des Kreditinstitutes: _____

IBAN (22-stellige Kontonummer): _____

Ort, Datum

Unterschrift

Vereinskonto:

Ostseesparkasse Rostock
IBAN:DE38 1305 0000 0 445 002 8 83
BIC: NOLADE21ROS

Geschäftsstelle:

Schweriner Str. 20c
18069 Rostock
Tel: 0381/2019850
Fax: 0381/2019850

Vorsitzende des Vereins

Prof. Dr. Gudrun Eggers, Vorsitzende
Adelheid Saretz, stellv. Vorsitzende