

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname: _____

Firma: _____

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefon: _____

E-Mail _____

Geburtsdatum: _____

die Aufnahme in den Verein ambulanten Kinderhospizdienst NOK e.V.
Die Vereinssatzung konnte ich einsehen und erkenne sie im vollen Umfang an.

Über den Mitgliedsantrag wird der Vereinsvorstand in seiner nächsten Sitzung entscheiden. Erfolgt 8 Wochen nach Eingang meines Antrags bei der Vorstandschaft keine Ablehnung, so gilt der Antrag als angenommen.

Der Mitgliedsbeitrag beläuft sich derzeit auf **EUR 20,00 / Jahr**.

Ort, Datum, Unterschrift
(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)

SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Zahlungen)

Gläubiger-Identifikationsnr.: DE81ZZZ00000433168

Mandatsreferenz: 100xx

Ich ermächtige den ambulanten Kinderhospizdienst NOK e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein ambulanten Kinderhospizdienst NOK e.V. auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut: _____

BLZ: _____

BIC: _____

Konto-Inhaber: _____

Konto-Nr.: _____

IBAN: DE __/__/__/__/__/__

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträger während der Mitgliedschaft gespeichert.

Ort, Datum, Unterschrift
(bei Minderjährigen Unterschrift eines gesetzlichen Vertreters)