

**Beitrittserklärung
in den „Förderkreis und Tumorhilfe
am Bundeswehrzentral Krankenhaus e.V.“**

Hiermit erkläre ich

Name, Vorname

Straße/Hausnummer/PLZ/Ort

meinen Beitritt zum Förderkreis und Tumorhilfe am Bundeswehrzentral Krankenhaus e.V.

Die Satzung habe ich zur Kenntnis genommen.

Den Mitgliedsbeitrag in Höhe von Euro 25,- jährlich

- werde ich auf das Konto des Vereins bei der Sparkasse Koblenz
IBAN: DE20 5705 0120 0000 0976 00 BIC MALADE51KOB überweisen
- bitte ich zu Lasten meines Kontos einzuziehen.

Änderungen meiner Anschrift und meiner Kontoverbindung werde ich unverzüglich dem Vorstand des Förderkreises und Tumorhilfe am Bundeswehrzentral Krankenhaus e.V. mitteilen.

Ort/Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung

Hiermit erteile ich Förderkreis und Tumorhilfe am Bundeswehrzentral Krankenhaus e.V. widerruflich die Ermächtigung,

den Vereinsbeitrag in Höhe von

Euro **25,00**

jährlich zu Lasten meines Kontos bei

IBAN _____ BIC _____

Kontoinhaber _____

einzu ziehen.

Ort/Datum

Unterschrift des Kontoinhabers