



Verein für ambulante Kranken- und Altenpflege Durach e.V. - Förderverein -

Verein für ambulante Kranken-
und Altenpflege Durach e.V.
Am Leitenacker 9
87471 Durach

Beitrittserklärung Förderverein

Ich/wir möchte/n Mitglied im Verein für ambulante Kranken- und Altenpflege Durach e.V. werden.

- 15,00 € pro Jahr Mitgliedsbeitrag
- 30,00 € doppelter Ehegattenbeitrag pro Jahr
- _____ € freiwilliger höherer Beitrag pro Jahr

Familiennamen Vorname ggf. Vorname Ehegatte/gattin

Straße und Hausnummer PLZ und Ort Geburtsdaten

Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass der Vereinsbeitrag jährlich von meinem/unserem Konto abgebucht wird.

IBAN: _____ BIC: _____

Kreditinstitut: _____

_____, den _____
Ort Datum Unterschrift

Wir sind natürlich auch dankbar für jede freiwillige Spende, die Sie uns zukommen lassen. Herzlichen Dank!