

Alzheimer Gesellschaft Bergheim e.V.
Schützenstr. 10, 50126 Bergheim

Beitrittserklärung

Ich trete der gemeinnützigen Alzheimer Gesellschaft Bergheim e.V. bei:

Als natürliche Person (Privat als Einzelperson)

Mindestbeitrag 30,00 Euro jährlich

Als juristische Person (Institution, Einrichtung oder Firma) **Mindestbeitrag 30,00 Euro jährlich**

Name _____ Vorname _____

Straße _____ Nr. _____

PLZ _____ Ort _____

Telefon _____ Handy _____

E-Mail _____

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Verein Alzheimer Gesellschaft Bergheim e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Alzheimer Gesellschaft Bergheim e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

_____/_____
Kreditinstitut Name und BIC

IBAN

Ort und Datum

Unterschrift