

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur



Name, Vorname

Straße

PLZ Wohnort

Geburtsdatum

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

Datum, Unterschrift

Mitgliedsbeitrag pro Jahr: 20.00 Euro

Familien, Vereine, Verbände: 30,00 Euro

**Hiermit ermächtige ich die Hospizgruppe Felsberg/
Melsungen e.V. meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag
in Höhe von: _____ Euro
von meinem Konto abzubuchen.**

IBAN Nummer

Geldinstitut

Datum, Unterschrift

VR-Bank Schwalm-Eder:

IBAN: DE15 5206 2601 0002 7101 29

KSK Schwalm-Eder: DE20 5205 2154 0010 0129 12