Schlaganfallinitiative Wiesbaden/Rheingau-Taunus e. V.
Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden

Eingetragen im Vereinsregister des
AG Wiesbaden Nr.: VR 3511
Vorstand: Frau Prof. Dr. med. Stephanie Tritt
Tel.: 0611-43 36 84
Fax: 0611-43 52 10 53

Beitrittserklärung

Ich/Wir erklären hiermit meinen/unseren Beitritt zur Schlaganfallinitiative Wiesbaden/Rheingau-Taunus e. V.

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Beruf:

Familienstand:

Tel.: E-Mail:

Straße:

PLZ-Wohnort:

Monatsbeitrag bitte ankreuzen: **( ) 1,50 €** **( ) 2,50 €** **( ) 5,00 €**

Die Mitgliedschaft beginnt ab: _____

Die Zahlung soll erfolgen bitte ankreuzen: ( ) jährlich ( ) halbjährlich ( ) vierteljährlich

Mit dem Beitritt erkläre/n ich/wir mich/uns einverstanden, dass die personenbezogenen Daten auf elektronischen Datenträgern gespeichert und verarbeitet werden dürfen. Sie unterliegen den Vorschriften des Datenschutzgesetzes.

Mit dem Beitritt ab: einverstanden.

Der Vorstand

Datum Unterschrift

Sepa-Lastschrift

zum Einzug der zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge

Hiermit ermächtige ich die Schlaganfallinitiative Wiesbaden / Rheingau-Taunus e. V. die Mitgliedsbeiträge widerruflich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Schlaganfall-Initiative Wiesbaden / Rheingau-Taunus e. V. auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname:

IBAN:

Datum: Unterschrift:

Beiträge und Spenden sind steuerlich begünstigt!

Bankverbindung: Nassauische Sparkasse IBAN: DE57 5105 0015 0111 1644 44