



EINZUGSERMÄCHTIGUNG

SEPA-Lastschriftmandat für Gläubiger ID DE29 ZZZO 0000 3775 53

Hiermit ermächtige ich den Anna Hospizverein e. V. bis auf Widerruf, meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag von Euro _____ wiederkehrend jährlich zum 10. März durch Lastschrift einzuziehen.

Bank: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Ort/Datum

Unterschrift

Anna Hospizverein
im Landkreis Mühldorf e.V.
Krankenhausstraße 1a
84453 Mühldorf a. Inn

Bitte im Briefumschlag versenden

AUFNAHMEANTRAG

www.annahospiz.de • info@annahospiz.de



BITTE UNTERSTÜTZEN SIE UNSERE ARBEIT!

Sie können förderndes Mitglied werden

mit einem Jahresbeitrag von	48,00 €
für Studenten, Rentner, Arbeitslose	24,00 €
für Institutionen und Organisationen	150,00 €
für Firmen nach Absprache	_____ €

Unsere Konten:

Kreissparkasse Mühldorf, BIC: BYLADEM1MDF
IBAN: DE88 7115 1020 0000 9330 93

Raiffeisenbank Waldkraiburg, BIC: GENODEF1AOE
IBAN: DE26 7106 1009 0001 3105 18

Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich abzugsfähig.
Spendenbescheinigungen werden Ihnen auf Anfrage zugesandt.

Ich möchte Mitglied im Anna Hospizverein e.V. werden:

Name: _____

Vorname: _____

Beruf: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Einer Speicherung meiner Daten zum Zwecke der Vereinsverwaltung stimme ich zu.

Ort/Datum

Unterschrift