



Mitgliedsantrag



Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft im

„Förderverein Kinder- und Jugendhospiz Regenbogenland e.V.“,

Torfbruchstr. 25, 40625 Düsseldorf

T 0211 / 610 195 20

F 0211 / 610 195 79

E info@kinderhospiz-regenbogenland.de

W www.kinderhospiz-regenbogenland.de

Deutsche Bank

IBAN

DE33 300 700 240 6324123 00

BIC (SWIFT)

DEUT DE DBDUE

Gläubiger-Ident.-Nr.

DE70ZZZ00000324047

Persönliches

Name

Vorname

geboren am

Straße

PLZ / Ort

Telefon

E-Mail



Jährlicher Mitgliedsbeitrag

(einmalige Aufnahmegebühr 10 €)

☐ 60,- €



€ freiwillig höherer Beitrag (bitte jeweils ankreuzen)

SEPA-Lastschriftverfahren

Ihre Kontoverbindung

IBAN

BIC (SWIFT)



Hiermit stimme ich zu, den genannten Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels SEPA-Lastschriftverfahren einzuziehen.
Hinweis: Diese Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden.

☐ Digitale Spendenquittung (optional)

Ich bin damit einverstanden, meine Spendenquittung in digitaler Form zu erhalten, um die Umwelt zu schonen. Bitte senden Sie mir die Quittung per E-Mail.

☐ Regelmäßige Neuigkeiten (optional)

Ich bin damit einverstanden, regelmäßig Updates und News vom Kinder- und Jugendhospiz Regenbogenland zu erhalten, um stets auf dem Laufenden zu bleiben.

Datenschutz

Mir ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten in dem Verein erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und der Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind. Sie können Ihre Einwilligung jederzeit für die Zukunft per E-Mail an info@kinderhospiz-regenbogenland.de widerrufen. Detaillierte Informationen zum Umgang mit Nutzerdaten finden Sie in unserer Datenschutzerklärung.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit der Satzung des „Förderverein Kinder- und Jugendhospiz Regenbogenland e.V.“ einverstanden.

Ort / Datum

Unterschrift

