LEBENSZEITEN
WUPPERTAL e.V.
Ambulanter Hospiz- & Palliativberatungsdienst

Beitrittserklärung

Ja, ich möchte Mitglied des Hospizdienst Lebenzeiten Wuppertal e.V. werden.

Name, Vorname……

Straße……

PLZ, Ort……

Telefon/Mobil……

Geburtsdatum……

E-Mail……

Ich bin mit der Speicherung, Verarbeitung und Übermittlung meiner oben genannten personenbezogenen Daten für Vereinszwecke (Mitgliederverwaltung, Beitragszahlung und Übermittlung von Vereinsinformationen) gemäß den Bestimmungen der Datenschutzgrund-verordnung einverstanden. Die Hinweise zur beiliegenden Datenschutzgrundverordnung habe ich zur Kenntnis genommen. Die Kündigung der Mitgliedschaft im Hospizverein Lebenszeiten Wuppertal e.V. kann nur schriftlich erfolgen.
Grundlage für die Mitgliedschaft ist unsere beiliegende Satzung vom 15.09.2026
Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige den **Hospizverein Lebenszeiten Wuppertal e.V**. jährlich Anfang März den von mir festgelegten **Jahresbeitrag in Höhe von**
€ _____ pro Jahr (mindestens 30,00 € für eine Einzelperson).

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 Lastschriften. Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Kontoinhaber: ……

Kreditinstitut: ……

IBAN: ……

BIC: ……

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE79ZZZ00000140167

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Luisenstr. 13, 42103 Wuppertal
Tel.: 0202 / 4 59 88 19 ° Fax: 0202 / 7 58 55 45
info@hospizwuppertal.de ° www.hospizwuppertal.de