

Beitrittserklärung



Hiermit trete ich dem Hospiz Ulm e.V. bei.

Name	Vorname
Straße, Nr.	PLZ, Ort
Telefon	Geburtsdatum
Ort, Datum	Unterschrift

- Ich ermächtige das Hospiz Ulm e.V. meinen Jahresbeitrag bis auf Widerruf zu Lasten meines Kontos durch Lastschrift einzuziehen.
- € _____ Einzelperson (mind. € 40,-) € _____ Paare (mind. € 60,-)
- € 20,- _____ aktive/r Mitarbeiter/in
- Ich überweise den Jahresbetrag selbst.

IBAN	BIC
Geldinstitut	Unterschrift

Ich interessiere mich für aktive Mitarbeit und bitte um Kontakt. ja nein

Hospiz Ulm e.V. Lichtensteinstraße 14/2, 89075 Ulm
Telefon: 0731 509 733-0, Telefax: 0731 509 733-22, kontakt@hospiz-ulm.de, www.hospiz-ulm.de

SEPA-Überweisung / Zahlschein

Für Überweisungen in Deutschland und in andere EU-/EWR-Staaten in Euro

Name und Sitz des überweisenden Kreditinstituts

BIC

Angaben zum Zahlungsempfänger: Name, Vorname/Firma (max. 27 Stellen)

H O S P I Z U L M e. V.

IBAN

D E 1 7 6 3 0 5 0 0 0 0 0 0 0 2 8 6 7 8 3

BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleister (8 oder 11 Stellen)

S O L A D E S 1 U L M

Betrag: Euro, Cent

Name des Spenders (max. 27 Stellen)

PLZ und Straße des Spenders (max. 27 Stellen)

Angaben zum Kontoinhaber/Zahler: Name, Vorname/Firma, Ort (max. 27 Stellen)

IBAN

Datum, Unterschrift

Bitte geben Sie für die Spendenbescheinigung Ihren Namen und Ihre Anschrift an.

SPENDE