



## Aufnahmeantrag

- Ich möchte als Hospizhelfer tätig werden.
- Jahresbeitrag 30 Euro.
- Jahresbeitrag 50 Euro.
- Jahresbeitrag 100 Euro.
- Jahresbeitrag \_\_\_\_\_ Euro.
- Ich möchte die Ziele des Vereins mit einer einmaligen Spende unterstützen: \_\_\_\_\_ Euro.

Ich stimme dem Lastschriftverfahren zugunsten des Hospizvereins bis auf Weiteres zu. Die Einzugsermächtigung kann ich jederzeit widerrufen.

- Mitgliedsbeitrag (1x jährlich)                       Einmalige Spende

\_\_\_\_\_  
Vorname, Name

\_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Name der Bank

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift