

Mitgliedsantrag

Leukämie- und Lymphom SHG Ruhr – Lippe e.V.,
Vierhauser Str. 2,
59469 Ense-Waltringen

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Geb.-Datum: _____

- Mit meiner Unterschrift erkläre ich den Beitritt als ordentliches Mitglied der Leukämie- und Lymphom-SHG Ruhr – Lippe e.V. (weiter im Text „Gruppe“ genannt)
- Wir sind eine offene Gruppe, in der jederzeit Betroffene, Angehörige, Ärzte, Pflegepersonal sowie Interessierte herzlich willkommen sind.
- Die Gruppe beschäftigt sich mit Leukämie- und Lymphomkrankungen bei Erwachsenen. Sie verfügt über bedarfsgerechte (Laien)-Informationen und führt überdies in regelmäßigen Abständen Fortbildungsveranstaltungen durch.

Der Mitgliedsbeitrag beläuft sich auf mindestens € 12.- im Kalenderjahr.

Mein persönlicher Beitrag beträgt jährl. _____ €

Der von mir festgelegte Betrag wird bargeldlos von meinem Girokonto eingezogen, wofür folgende Bankverbindung gilt:

IBAN DE: _____

BIC: _____

Name der Bank _____

Kontoinhaber (falls abweichend vom Neu-Mitglied) _____

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer lautet DE08ZZZ00000582213

Die Mitgliedschaft verlängert sich stillschweigend immer um ein weiteres Jahr. Eine Kündigungsfrist gibt es nicht. Zuviel gezahlte Beiträge werden auf Wunsch erstattet.

Lastschrifteinzug: Das Kreditinstitut ist nicht verpflichtet, bei mangelnder Deckung die Lastschrift einzulösen. Sie können jederzeit den Lastschrifteinzug innerhalb von 6 Wochen bei Ihrem Kreditinstitut widerrufen. Bitte beachten Sie, dass ein Lastschrifteinzug verpflichtend für eine Mitgliedschaft bei der Leukämie- und Lymphom-SHG ist, um den Verwaltungsaufwand so gering wie möglich zu halten.

Ort _____ den _____

Unterschrift _____