

Beitrittserklärung

Name:	Vorname:
Straße:	PLZ/Ort:
☎ Privat:	☎ Mobil:
E-Mail:	Geburtsdatum:
Einzelmitgliedschaft: Jahresbeitrag: <input type="checkbox"/> 24,- Euro	Firmenmitgliedschaft: Jahresbeitrag: <input type="checkbox"/> 100,- Euro
oder höherer freiwilliger Jahresbeitrag in Höhe von _____ Euro	oder höherer freiwilliger Jahresbeitrag in Höhe von _____ Euro

**Hiermit erkläre ich meinen Beitritt als Fördermitglied für den Verein
Lila Hoffnung - CED und Darmkrebshilfe e. V.**

Ort, Datum

Unterschrift/gesetzlicher Vertreter

Sepa-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID.: DE73ZZZ00001956794

Mandatsreferenz wird Ihnen mitgeteilt

Ich ermächtige den Verein Lila Hoffnung - CED und Darmkrebshilfe e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein Lila Hoffnung - CED und Darmkrebshilfe e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __

SWIFT-BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift/gesetzlicher Vertreter

Die Erklärung gilt bis auf weiteres. Ein Widerruf kann jederzeit schriftlich erfolgen. Der Austritt aus dem Verein ist jederzeit zulässig. Er muss schriftlich gegenüber dem Vorstand erklärt werden. Die Erstattung von bereits gezahlten Beiträgen ist nicht möglich. Die Beitragsberechnung beginnt ab dem Eintrittsdatum und ist rückwirkend für das laufende Beitragsjahr zu zahlen.

Lila Hoffnung
CED und Darmkrebshilfe e. V.
Duttenstedter Straße 47
31224 Peine
Tel. 0 51 71 – 8 09 78 65

E-Mail: info@lilahoffnung.de
www.lilahoffnung.de
Vereinsregister: Hildesheim VR 201116
Steuernummer: 38/202/07920

Bankverbindung
Volksbank BraWo
IBAN: DE87 2699 1066 8129 0020 00
BIC: GENODEF1WOB

Vorstand
Holger Busse, 1. Vorsitzender
Holger Ohlms, 2. Vorsitzender
Tanja Busse, Schatzmeisterin