

Mitgliedserklärung

Ich möchte ordentliches Mitglied des Vereins „Hospiz- und Palliativdienst Begleitende Hände e.V.“ werden.

Ich erkläre, die Satzung anzuerkennen und mich für die Ziele des Vereins einzusetzen.

Name

Vorname

Straße

PLZ/Wohnort

Telefon

Geb.-Datum

Tätigkeit

E-Mail-Adresse

Der Mitgliedsbeitrag beträgt aktuell 30,- € jährlich.

Mit meiner Unterschrift wird die Vereinssatzung anerkannt.
Diese ist im Hospiz, Richard-Wagner-Straße 1 in Oederan einsehbar.

Der Vorstand erklärt hiermit, dass die Daten nicht an Dritte weitergegeben werden.

.....

Ort	Datum	Unterschrift
-----	-------	--------------

Bankverbindung:
Sparkasse Mittelsachsen
IBAN: DE 37 8705 2000 3631 0050 90
BIC: WELADED1FGX