

## 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