



Mitgliedsantrag

Hiermit erkläre|n ich|wir meine|unsere Mitgliedschaft im Verein „Palliativmedizin ist Lebensmedizin e.V.“ als förderndes Mitglied.

Name | Firma:

Straße:

Telefon:

PLZ | Ort:

Email:

Datum | Unterschrift | Firmenstempel:

Geburtsdatum:

Beruf:

Privat- | Einzelperson:

Ich zahle einen Jahresbeitrag von

- 15,-€ Schüler | Studenten (Nachweis erforderlich)
 30,-€
 50,-€
 _____ € beliebiger Betrag (mindestens 30,-€)

Firmen:

Ich | Wir zahlen einen Jahresbeitrag von

- 100,-€
 200,-€
 _____ € beliebiger Betrag (mindestens 100,-€)

Ab einem Mitgliedsbeitrag von 50,- € erhalten Mitglieder das Jahres-Abo des Columba Magazins gratis.

Der Jahresbeitrag ist fällig zum 15.02. des jeweiligen Kalenderjahres.
Bei unterjährigem Eintritt wird der Betrag satzungsgemäß quartalsmäßig berechnet.

Zahlung per SEPA-Lastschriftmandat

Kontoinhaber:

Geldinstitut:

Datum | Unterschrift | Firmenstempel:

IBAN:

_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|

Ich ermächtige den Verein palliativmedizin ist Lebensmedizin e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Palliativmedizin ist Lebensmedizin e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Gläubiger-ID von Palliativmedizin ist Lebensmedizin e.V. lautet DE46ZZ00002526379. Die Mandatsreferenznummer sowie der genaue Abbuchungstag wird im Begrüßungsschreiben mitgeteilt.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.
Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Das Lastschriftmandat kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Der Jahresbetrag ist steuerlich abzugsfähig.

Die Anmeldung ist rechtsgültig nach Eingang des ersten Beitrages. Die Mitgliedschaft kann von Ihnen jederzeit schriftlich zum Ende des jeweiligen Kalenderjahres beendet werden.

