



Beitrittserklärung

**Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein „Hospizbewegung St. Martin e.V.“
Klosterstraße 34 · 40764 Langenfeld · Tel.: 02173/856560**

Bankverbindung: Stadt-Sparkasse Langenfeld · IBAN: DE97 3755 1780 0000 2562 55

Mein Jahresbeitrag beträgt (mindestens € 15) : € _____ (Bitte eintragen)

Name/Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße: _____ Telefon: _____

PLZ/Wohnort: _____ E-Mail: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Verein „Hospizbewegung St. Martin e.V.“ meinen Jahresbeitrag in Höhe von € _____ / in Worten: _____ bis auf Widerruf zu Lasten meines Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Geldinstitut: _____ IBAN: _____

Kontoinhaber: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Ich interessiere mich für das Seminar: „Leben, Krankheit, Sterben, Tod und Trauer“.