Hospiz e.V.
Region Mayen

Siegfriedstraße 20
56727 Mayen

Telefon: 02651/900045
Telefax: 02651/90 00 51

info@hospiz-mayen.de

Mitgliedschaft / Beitrittserklärung

Ich möchte Mitglied im Hospiz e. V. Region Mayen werden.

☐ Den Mitgliedsbeitrag in Höhe von ..... Euro (mindestens 15,00 Euro) werde ich jährlich auf eines der u. g. Konten überweisen.

☐ Ich bin damit einverstanden, dass der Hospiz e. V. Region Mayen den Mitgliedsbeitrag in Höhe von ..... Euro von meinem Konto abbucht (siehe SEPA-Lastschrift-Ermächtigung).

Name, Vorname .....

Straße, Hausnummer .....

PLZ, Wohnort .....