

Palliativzentrum-VS e.V.

Klinikstr. 11

78052 Villingen-Schwenningen

Beitrittserklärung/ Aufnahmeantrag

Name:

Straße:

Ort:

Tel.:

mail-Adr.:

Ich möchte ordentliches Mitglied im Verein **Palliativzentrum-VS e.V.** werden.

Der Mitgliedsbeitrag **beträgt jährlich 25,-- €**

Falls gewünscht:

Ich möchte meinen Mitgliedsbeitrag erhöhen und

bis auf Widerruf jährlich € entrichten

Ort, Datum

Unterschrift:

.....

.....

Ich erteile dem Verein **Palliativzentrum-VS e.V.** bis auf Widerruf eine Einzugsermächtigung für mein nachfolgend genanntes Konto:

Geldinstitut:

IBAN:

Ort, Datum

Unterschrift:

.....

.....