

Beitrittserklärung



FISTULA e.V.

Neue Heimat 7

D - 76646 Bruchsal

Telefon +49 7257 6429

Email: info@fistula.de

Den gemeinnützigen Förderverein
Fistula e.V. (VR 1174) möchte ich durch
meine Mitgliedschaft unterstützen.

Name, Vorname
Straße
PLZ, Wohnort
Tel.-Nr
E-Mail

als Mitglied zahle ich einen jährlichen Beitrag von _____ €
(Mindestbeitrag 20 Euro)

Ich überweise den Beitrag auf das Konto des Fördervereins Fistula e.V.
Volksbank Bruchsal-Bretten BLZ 663 912 00, Konto-Nr. 41 050 004

- Ich richte einen Dauerauftrag ein.
 Ich füle untenstehende Einzugsermächtigung aus.
 Ich bitte um eine Spendenbescheinigung

Datum	Unterschrift
-------	--------------

Einzugsermächtigung

Ich bin damit einverstanden, dass mein Beitrag von meinem Konto
 abgebucht wird.

Name, Vorname
Konto-Nr.
BLZ
Bank

Diese Einzugsermächtigung gilt solange, bis sie widerrufen wird.

Datum	Unterschrift
-------	--------------