

Beitrittserklärung

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 _____ €

als Mitglied zahle ich einen **monatlichen** Beitrag von _____ €

Ich überweise den Beitrag auf das Konto des Fördervereins Fistula e.V.

Volksbank Bruchsal-Bretten

IBAN: DE22 6639 1200 0041 0500 04

BIC (SWIFT-CODE): GENODE61BTT

Ich richte einen Dauerauftrag ein.

Ich fülle untenstehende Einzugsermächtigung aus.

Ich bitte um eine Spendenbescheinigung.

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

Einzugsermächtigung (nur bei wiederkehrenden Zahlungen möglich)

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

Name, Vorname
Bank
IBAN
BIC (SWIFT-CODE)

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

Diese Einzugsermächtigung gilt solange, bis sie widerrufen wird.

E-mail: info@fistula.de

www.fistula.de