Hospiz- und Palliativdienst
Begleitende Hände e.V.

Mitgliedserklärung

Ich möchte ordentliches Mitglied des Vereins
Hospiz- und Palliativdienst Begleitende Hände e.V.
werden.

Ich erkläre, die Satzung anzuerkennen und mich für die Ziele des Vereins einzusetzen.

Name .....

Vorname .....

Straße .....

PLZ/Wohnort .....

Telefon .....

Geb.-Datum .....

Tätigkeit .....

Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich aktuell 10,00 €.

Mit meiner Unterschrift wird die Vorstandssatzung anerkannt.
Diese ist im Hospiz Ellen Gorlow, Richard-Wagner-Straße 1 in 09569 Oederan einsehbar.

Der Vorstand erklärt hiermit, dass die Daten nicht an Dritte weitergegeben werden.

.....
Ort Datum Unterschrift

Bankverbindung:
Sparkasse Mittelsachsen
IBAN: DE 37 8705 2000 3631 0050 90
BIC: WELADED1FGX