

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den MCAS Hope e.V.

- als Mitglied (mind. 30€/Jahr)
 als Fördermitglied (mind. 120€/Jahr)

Bitte füllen Sie dieses Formular gut leserlich aus und senden es unterschrieben an uns zurück.

Vor- und Zuname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

E-Mail Adresse: _____

Geben Sie hier bitte Ihren gewünschten Benutzernamen für das Forum an, falls Sie sich dort noch nicht registriert haben: _____

(Als Mitglied erkenne ich die Vereinssatzung an. Des Weiteren erkläre ich mich damit einverstanden, dass der MCAS Hope e.V. meine Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung und ausschließlich für Vereinszwecke speichert.)

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

- Ich bin selbst betroffen, an einem Nofallausweis interessiert und bitte um Zusendung.
 Ich bitte um Zusendung von 1-5 kostenlosen Patientenbroschüren. Menge umkreisen: 1 2 3 4 5

Einzugsermächtigung

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats:

- Ich zahle den Mitgliedsbeitrag von 30.- €/Jahr bzw. den Förderbeitrag von 120.-€/Jahr (bitte unterstreichen)
 Ich möchte folgenden, höheren Beitrag zahlen: _____ €/Jahr

Zahlungsempfänger: MCAS Hope e.V.

Gläubiger-Ident-Nr: DE86ZZZ00002283256

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den Verein MCAS Hope e.V. widerruflich, die von mir entrichteten Zahlungen bei Fälligkeit durch SEPA-Lastschrift von meinem Konto einzuziehen und weise mein Kreditinstitut an, die gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Mandatsreferenz wird Ihnen separat mitgeteilt.

(Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.)

Vorname und Nachname des Kontoinhabers: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

*Der MCAS Hope e.V. weist hiermit ausdrücklich daraufhin, dass die Datenübertragung im Internet Risiken birgt. Unverschlüsselte Datenübermittlungen, z.B. via E-Mail, können von Dritten gelesen, gespeichert und zweckentfremdet werden. Für evtl. Schäden, übernimmt der MCAS Hope e.V. keine Haftung.

**Der Mitgliedsbeitrag ist für Sie steuerlich absetzbar.

