

Beitrittserklärung

Horizonte e.V.
Konzepte für Menschen mit Depressionen
VR 15831

c/o Isar-Amper-Klinikum
Klinik München Nord
Haus 7
Sekretariat Frau Käser-Gottwald
Kölnerplatz 1

80804 München

Beitrittserklärung

* Diese Felder bitte vollständig ausfüllen

Anrede*: Herr Frau

Titel: _____

Vorname*: _____

Name*: _____

Strasse*: _____

PLZ/Ort*: _____

Land*: _____

Email*: _____

Telefon: _____

Klinik/Institution: _____

- Ich werde reguläres Mitglied mit Grundbeitrag 30 €
- Ich werde Mitglied als Ehrenamtliche(r) ohne Beitrag
- Ich werde Fördermitglied mit Beitrag _____ €

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft im Verein Horizonte e.V. Die Ziele des Vereins insbesondere im Rahmen des Projekts Befreunden sind mir bekannt.

Den obigen Jahresbeitrag, falls angegeben, lasse ich mittels Einzugsverfahren von unten stehendem Konto abbuchen.

Die beigefügten Formulare Information und Einwilligungserklärung zum Datenschutz werde ich

Beitrittserklärung

zur Kenntnis nehmen und dies durch Unterschrift bestätigen.

Ort / Datum

Unterschrift

Bankverbindung zum Einzug nur für Mitglieder mit Beitrag

oder Ehrenamtliche zur Überweisung der Aufwandsentschädigung der Regierung Obb

Kontoinhaber/in: _____

IBAN: _____

Geldinstitut: _____

Folgender Abschnitt entfällt für Ehrenamtliche ohne Beitrag

Hiermit ermächtige ich mit meiner Unterschrift den Verein Horizonte e.V. bis auf Widerruf, meinen Jahresmitgliedsbeitrag einmal jährlich im Lastschriftverfahren von meinem Konto einzuziehen.

Zugleich weise ich meinen Zahlungsdienstleister an, die vom Verein Horizonte e.V. von meinem Konto eingezogenen Lastschriften einzulösen

Über Änderungen meiner Adresse oder Änderungen meiner Bankverbindung werde ich den Verein Horizonte rechtzeitig informieren.

Die jährliche Spendenbescheinigung bitte ich an oben stehende Adresse zu schicken.

Ort / Datum

Unterschrift
