

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich erkläre meinen Beitritt zum Hospizverein Alsfeld e.V. und zahle einen Jahresbeitrag von _____ EUR
(Einzelpersonen 20,- EUR, Familien 30,- EUR, Rentner und Studenten 15,- EUR)

Name _____ Vorname _____

Straße _____ Haus-Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

Geburtsdatum _____

E-Mail _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Gläubiger-Identifikationsnummer DE21ZZZ00000252955

SEPA-LASTSCHRIFTVERFAHREN

Hiermit beauftrage ich den Hospizverein Alsfeld e.V. bis auf Widerruf den fälligen Jahresbeitrag in Höhe von _____ EUR von meinem Konto einzuziehen.

Bank _____

IBAN _____

BIC _____

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Hospizverein Alsfeld e.V.

Am Lieden 4a · 36304 Alsfeld

Fon 06631 709173

Fax 06631 709507

Mail info@hospiz-alsfeld.de

Unsere Bürozeiten:

Montag 9:00 bis 11:00 Uhr

Donnerstag 15:00 bis 17:00 Uhr

Steuernummer: 01 250 58969

Der Verein ist vom Finanzamt Alsfeld-Lauterbach gemeinnützig anerkannt und gehört somit zu den steuerbefreiten Körperschaften nach § 5 Bas. 1 Nr. 9 Körperschaftssteuergesetz.

Bankverbindung und

Spendenkonten:

Sparkasse Oberhessen

IBAN: DE35 5185 0079 0310 1003 90