

Fördermitglied werden!

Ja, ich möchte den Verein **Leben nach Krebs! e.V.** unterstützen!
Ich werde Fördermitglied mit einem Jahresbeitrag von

 30 EUR 80 EUR 150 EUR

..... EUR (Ihr individueller Beitrag)

Vorname:*

Nachname:*

Straße:*

PLZ/Ort:*

Land*:

Geburtsdatum:

Telefon:

Email:

Mobil:

* Pflichtangaben

 Zahlung per Überweisung oder Einzugsermächtigung per SEPA Lastschrift

Kontoinhaber:

Bank:

IBAN

BIC:

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass der Verein Leben nach Krebs! die fälligen Mitgliedsbeiträge von meinem Konto einzieht. Diese Ermächtigung ist jederzeit widerrufbar.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

 Den Newsletter von Leben nach Krebs! e.V. möchte ich per Email erhalten.

Die Satzung und Beitragsordnung habe ich gelesen und erkenne sie an. Ich erlaube Leben nach Krebs! e.V. meine oben genannten Daten für Vereinszwecke zu speichern. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift