

# BEITRITTSERKLÄRUNG

ÖKUMENISCHE HOSPIZGRUPPE KAISERSWERTH

Angermund · Kaiserswerth · Kalkum · Lohausen · Wittlaer · e.V.

**Oberdorfstraße 31**

40489 Düsseldorf



Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Ökumenischen Hospizgruppe Kaiserswerth e.V.  
Der Mindestjahresbeitrag beträgt 25 Euro und für Ehepaare 38 Euro.

Name ..... Vorname .....

Straße .....

PLZ/Wohnort .....

Geburtsdatum ..... Telefon / Mobil .....

E-Mail .....

Ich ermächtige den eingetragenen Verein  
Ökumenische Hospizgruppe Kaiserswerth  
Angermund · Kaiserswerth · Kalkum · Lohausen · Wittlaer · e.V.,

meinen Jahresbeitrag in Höhe von ..... Euro bis auf Widerruf  
zu Lasten meines Kontos per Lastschrift einzuziehen.

Name ..... Vorname .....

Geldinstitut .....

IBAN ..... BIC .....

Kontoinhaber .....

Datum ..... Ort .....

Unterschrift .....