

ANTRAG auf Mitgliedschaft

An den

CARPE DIEM

Verein zur Förderung erlebnisorientierter Pflege e.V.

Wellingsbüttler Weg 71

D-22391 Hamburg

Ich habe ein besonderes Interesse an den Zielen und der Arbeit des Vereins
und ich bin bereit diesen durch

() **aktive Mitarbeit**

() **einen jährlichen Beitrag von _____ EUR (mind. 25,- €)**

zu unterstützen.

() **Ich bitte um die Aufnahme als Mitglied**

Bitte unterschreiben Sie – wenn Sie eine Mitgliedschaft wünschen – das beiliegende
SEPA-Lastschriftmandat, damit wir den Beitrag ordnungsgemäß von Ihrem Konto
abbuchen können.

Vorname und Name

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Telefon

E-Mail

Ort, Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat

CARPE DIEM

Verein zur Förderung erlebnisorientierter Pflege e.V.

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE 90 ZZZ 00 000 188 372**
Mandatsreferenznummer **Die Mandatsreferenznummer
wird Ihnen nachträglich mitgeteilt.**

Die Erteilung einer Einzugsermächtigung erleichtert Ihnen und uns den Zahlungsverkehr.

Sofern Sie uns noch kein SEPA-Lastschriftmandat erteilt haben und mit diesem Verfahren einverstanden sind bitten wir Sie, dieses Formblatt ausgefüllt an uns zurückzusenden.

Ich ermächtige den CARPE DIEM Verein zur Förderung erlebnisorientierter Pflege e.V. den Mitgliedsbeitrag von meinem/folgendem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein/das Kreditinstitut an, die von dem CARPE DIEM Verein zur Förderung erlebnisorientierter Pflege e.V. auf mein/das Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages zurückverlangen. Es gelten dabei die mit meinem/dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name des Mitglieds

Vorname und Name des Kontoinhaber*in

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Mitgliedsbeitrag in Höhe von

Euro

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber*in