

Oder per Fax an: 03301 66-1124

Förderverein
Stationäres Hospiz Oberhavel e. V.
Robert-Koch-Str. 2–12
16515 Oranienburg

Antrag auf Mitgliedschaft im Förderverein Stationäres Hospiz Oberhavel e. V.

Ich möchte/ Wir möchten die Arbeit des o. g. Fördervereins unterstützen.

Name, Vorname / Firma _____ Titel: _____

Straße _____ Postleitzahl, Ort _____

Beruf _____

E-Mail* _____ Telefon* _____

*Angaben freiwillig

Jahresbeitrag Privatperson 25,00 €
Jahresbeitrag Schüler, Studenten, Auszubildende und Arbeitslose 10,00 €
Jahresbeitrag juristische Person 100,00 €

Ich bin / Wir sind einverstanden, öffentlich als Mitglied des Vereins namentlich genannt zu werden:

ja

nein

Ich möchte / Wir möchten jährlich eine Spendenbescheinigung erhalten:

ja

nein

Ort, Datum

Unterschrift (Bei unter 18-jährigen Name und Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Bitte überweisen Sie den jährlichen Beitrag entsprechend der Beitragsordnung auf das u. g. Vereinskonto.

Bankverbindung für Überweisungen:

Förderverein Stationäres Hospiz Oberhavel e.V.
Mittelbrandenburgische Sparkasse Potsdam
IBAN: DE67160500001000979209
BIC: WELADED1PMB
Verwendungszweck: Name des Mitglieds

Jahresbeitrag Privatperson 25,00 €

Jahresbeitrag Schüler, Studenten,
Auszubildende und Arbeitslose 10,00 €

Jahresbeitrag juristische Person 100,00 €