

Alzheimer Gesellschaft Main-Kinzig e.V.
c/o Leitstelle für ältere Bürger

Barbarossastr. 24

63571 Gelnhausen

Beitrittserklärung

Hiermit beantrage ich,

(Name)

(Anschrift)

mich als Mitglied in die Alzheimer Gesellschaft Main-Kinzig e.V. mit einem jährlichen Beitrag von € 20,00 aufzunehmen.

mich als förderndes Mitglied mit einem jährlichen Beitrag von € _____ aufzunehmen.

Ort

Datum

Unterschrift des neuen Mitglieds

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die Alzheimer Gesellschaft Main-Kinzig e.V., den fälligen Jahresbeitrag zu Lasten meines

Kontos Nr. _____ bei der (Bank) _____

Bankleitzahl _____ durch Lastschrift einzuziehen.

Name: _____

Anschrift: _____

Ich werde auf anderem Weg bezahlen.

Ort

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers