

Beitrittserklärung

Um Mitglied in unserem Verein zu werden, brauchen Sie nur diese Beitrittserklärung ausfüllen und bei einem Vorstandsmitglied (siehe unten) abgeben. Bitte E-Mail Adresse mit angeben. Alle Aktivitäten und Informationen über den Verein erhalten Sie per E-Mail. So sind Sie immer aktuell informiert.

Name:

Vorname:

Straße / Hausnummer:

PLZ / Wohnort:

Telefon:

E-Mail:

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum Verein „Cornea Help e.V.“

Bitte zutreffendes ankreuzen!

Ich zahle jährlich den Mitgliedsbeitrag von € 25,00

Ich zahle jährlich einen höheren Mitgliedsbeitrag von €

Ich benötige eine Spendenbescheinigung

Die Mitgliedschaft beginnt am:

Ort und Datum, Unterschrift:

Cornea Help e.V. – SEPA Lastschriftmandat

Gläubiger-ID: DE36ZZZ00000581321

IBAN: DE74 2835 0000 0001 0609 79

BIC: BRLADE21ANO

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Cornea Help e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Cornea Help e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN:

Bank (genaue Bezeichnung):

BIC:

Kontoinhaber:

Ort und Datum, Unterschrift:

Vorstand:

Klaus Renken

Jutta Martens

Torsten Bruns

www.cornea-help.de

info@cornea-help.de