

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre/n ich/wir meinen/unseren Beitritt zum gemeinnützigen Verein „Hilfreiche Medizin für alle. Traditionelle Chinesische Medizin als Hilfe für Menschen mit chronischen Erkrankungen e.V.“

- Einzelmitgliedschaft, auch juristische Personen (25 € jährlich) bzw.: _____
- Familienmitgliedschaft für zwei Erwachsene (35 € jährlich) bzw.: _____

Mit der Speicherung, Übermittlung und der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke, gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) bin ich einverstanden.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE26ZZZ00002530425

Mandatsreferenz: _____ (vom Verein auszufüllen)

Vor- und Zuname: _____ Geb.-Datum: _____

Anschrift: _____

Telefon _____ E-Mail: _____

Ggf. 2. Person
Vor- und Zuname: _____ Geb.-Datum: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Sepa-Lastschriftmandat

Kreditinstitut: _____

BIC _____

IBAN DE __/____/____/____/____/____

Ort und Datum:

Unterschrift 1. Person

Unterschrift ggf. 2. Person