



STRAHLEN FÜR DAS LEBEN e.V.

Strahlen für das Leben e.V.
c/o K.I.T. GmbH
Kurfürstendamm 71
10709 Berlin

ANTRAG auf Aufnahme in den Verein „Strahlen für das Leben e.V.“

als (bitte ankreuzen)

- ordentliches Mitglied (Beitrag: 40,- € p. a.)
 förderndes Mitglied (Beitrag: _____ mind. 250,- € p. a.)

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: _____ Geburtsname: _____
Titel: _____ Dienststellung: _____

dienstlich	privat (bitte angeben)
Praxis/Klinik	
Straße	
PLZ, Ort	
Telefon	
Telefax	
E-Mail	

Ermächtigung zum Bankeinzug

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zulasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Name und genaue Anschrift des Kontoinhabers
(falls nicht mit dem Antragsteller identisch):

Konto-Nr.: _____
Bank: _____
BLZ: _____

Änderungen meiner/unserer Bankverbindung werde(n) ich/wir Ihnen unaufgefordert mitteilen und andernfalls alle Ihnen dadurch entstehenden Kosten ersetzen.

Datum

Unterschrift für die Einzugsermächtigung

Wir speichern Ihre Daten elektronisch und übermitteln sie im Rahmen der satzungsmäßigen Aufgaben der Gesellschaft an Dritte.
Mit Stellen des Aufnahmeantrags erklären Sie sich damit einverstanden.