

Beitrittserklärung

zum Förderverein St. Josef-Krankenhaus Viernheim

Ich / Wir erkläre(n) hiermit meinen / unseren Beitritt und bin /sind bereit, einen Jahresbeitrag*
von

EUR _____

zu entrichten.

Datum

Vorname, Name

Straße

Hausnummer

Unterschrift

PLZ

Wohnort

Einzugsermächtigung

Der Förderverein St. Josef-Krankenhaus wird hiermit ermächtigt, vom satzungsgemäß
nächstmöglichen Zeitpunkt, den Mitgliedsbeitrag* zu Lasten meines / unseres Kontos bei

Geldinstitut

BLZ

Konto-Nummer

Datum

Unterschrift

Ich / Wir entrichte(n) den Mitgliedsbeitrag* durch Überweisung auf das Konto des Förder-
vereins bei der Vereinsbank Viernheim BLZ 509 914 00 Konto Nummer 310 582 01

Datum

Unterschrift

* **Jahresbeitrag:**

15 EUR für Einzelpersonen

50 EUR für Handel, Gewerbe, Industrie und Vereine

Vorstand: Hans Mandel Bgm. a.D. 1. Vorsitzender
Birgit Käser 2. Vorsitzender

Rainer Bugert Schatzmeister
Georg Alter Schriftführer

Bankverbindung: Vereinsbank Viernheim
BLZ 509 914 00
Konto-Nr. 31058201