

Beitrittsanmeldung Ehepaare Förderverein Sozialpsychiatrie nord-westlicher Landkreis Konstanz e.V.

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ _____ Ort _____

Geburtsdatum _____

Eintrittsdatum _____

Beruf/Tätigkeit _____

Angestellte/r Hausfrau/mann Schüler/in
 Arbeiter/in Rentner/in/Pensionär/in Student/in
 Beamter/in selbständig Auszubildende/r

Diese Angaben dienen ausschließlich statistischen Zwecken

Name _____

Vorname _____

Straße (nur wenn abweichend von oben) _____

PLZ _____ Ort _____

Geburtsdatum _____

Eintrittsdatum _____

Beruf/Tätigkeit _____

Angestellte/r Hausfrau/mann Schüler/in
 Arbeiter/in Rentner/in/Pensionär/in Student/in
 Beamter/in selbständig Auszubildende/r

Diese Angaben dienen ausschließlich statistischen Zwecken

Die angegebenen Daten werden - soweit einschlägig - unter Berücksichtigung der §§ 1-11 und 27-38 Bundesdatenschutzgesetz erhoben, gespeichert und genutzt. Spenden und Mitgliedsbeiträge sind steuerlich absetzbar. Auf Wunsch erhalten Sie eine Spendenbescheinigung.

Als Jahresbeitrag zahlen wir € 26,- _____

Hiermit ermächtige ich den Förderverein den Jahresbeitrag in Höhe von € _____ von meinem Konto Nr.

_____ bei der Bank _____

BLZ _____ einzuziehen.

Datum, Unterschrift

Ich spende einmalig € _____