

Fördermitglied werden und Frühgeborenen, schwer- und chronisch kranken Kindern helfen

Ich / Wir (Angaben des Antragstellers) – BITTE IN BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN –

Firma / Einrichtung

Name

Vorname

Geburtsdatum

PLZ / Ort

Strasse / Hausnummer

Telefon

E-Mail

interessiere/n mich/uns für die Arbeit des Vereins für Familiennachsorge für Frühgeborene, schwer und chronisch kranke Kinder Traglinge e.V. und möchte/n den Verein durch meine /unsere Fördermitgliedschaft unterstützen. Mit meiner/unsere Unterschrift bestätige/n ich/wir den Empfang und die Anerkennung der Satzung des Traglinge e.V.

Die Mitgliedschaft soll mit dem 01. .20 beginnen.

Ich / Wir bin / sind darüber informiert, dass der jährliche Mindestbeitrag in Höhe von 50,00 Euro – ohne Rechnungslegung und bis zum 01.12. des Jahres – auf das Spendenkonto des Vereins zu überweisen ist.

Mein / Unser jährlicher Beitrag: Euro.

Bei Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats wird der vorgenannte Betrag zum 01.12. des Jahres durch den Traglinge e.V. eingezogen.

Ort und Datum

Unterschrift/en

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige den Traglinge e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Traglinge 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.

Kreditinstitut (Name)

BIC

IBAN

Ort und Datum

Unterschrift/en

**Traglinge e.V.
Bunter Kreis Berlin**

am Ev. Waldkrankenhaus
Stadtstrandstr. 555-561
13589 Berlin

Tel. 030/3702 27 460
Fax 030/3702 27 465

kontakt@traglinge-ev.de
www. traglinge-ev.de

Wichtiger Hinweis:

Falls kein Lastschriftmandat gewünscht ist, bitten wir Sie, die fälligen Mitgliedsbeiträge jeweils bis zum 01.07. des Jahres auf unser Spendenkonto (siehe unten) zu überweisen.

Vielen Dank für Ihr Engagement!