

Hospiz-Verein Hameln e.V. – AHPB -

- Ambulanter Hospiz- und Palliativ-Beratungsdienst -



Beitrittserklärung

Ich/Wir möchte(n) die Arbeit des Hospiz-Verein Hameln e.V. unterstützen und bitte(n) um Aufnahme als Mitglied.

Name (1) <i>(bei juristischer Person: Name der Institution)</i>			
Vorname		Geburtsdatum	
Name (2)			
Vorname		Geburtsdatum	
Straße		Telefon	
PLZ	Wohnort	E-Mail	
Datum	Unterschrift (1)	Datum	Unterschrift (2)

Der von der Mitgliederversammlung festgelegte **Jahresbeitrag** beträgt zurzeit für

- | | | |
|--------------------------|---------|--|
| ● Einzelpersonen: | 30,00 € | Eine monatlich anteilige Berechnung
ist nach der Satzung
ausgeschlossen. |
| ● Paare: | 45,00 € | |
| ● Institutionen: | 60,00 € | |

Der Beitrag ist im ersten Quartal eines jeden Jahres fällig.

Bei Eintritt in den Folgemonaten wird der Jahresbeitrag alsbald per SEPA-Lastschrift eingezogen. Das Mandat dazu habe ich gesondert erteilt.

Ihre Daten werden elektronisch verarbeitet. Wir versichern, dass Ihre Daten weder Dritten zugänglich sind noch von uns an Dritte weitergegeben werden.

Hospiz-Verein Hameln e.V.

Deisterallee 14 a

31785 Hameln

info@hospiz-verein-hameln.de

www.hospiz-verein-hameln.de

1. Vorsitzende: Monika Cordes-Salm

Koordination: Silke Baldewein-Schulze, Marlen Ulbrich

Bürozeiten: Mo. und Do. 10 Uhr bis 12 Uhr; Di. 15 Uhr bis 17 Uhr und nach Vereinbarung

Sparkasse Hameln-Weserbergland

BIC: NOLADE21SWB

IBAN: DE 62 2545 0110 0000 0768 28

Steuernummer: 22/215/05497 FA Hameln

Registernummer: VR 100 707 AG Hannover

Freistellungsbescheid 07.11.2024

01:07:2025