

Verein der Freunde und Förderer der Katholischen Kliniken Essen-Nord e.V.

Rückantwort

Verein der Freunde und Förderer der
Katholischen Kliniken Essen-Nord e.V
Hospitalstraße 24

45329 Essen

Beitrittserklärung

Ich / Wir erkläre(n) meinen / unseren Beitritt zum Verein der Freunde und Förderer der
Katholischen Kliniken Essen-Nord e.V. mit sofortiger Wirkung.

Den Jahresbeitrag *) von €.....

überweise(n) ich / wir auf das Konto Nr. 47 390 010 des Vereins der Freunde und Förderer der
Katholischen Kliniken Essen-Nord e.V. bei der Bank im Bistum Essen eG (BLZ 360 602 95).

bitte(n) ich / wir widerruflich zu Lasten meines / unseres Kontos bei der

Konto-Nr.:

Bankleitzahl:

durch Lastschrift einzuziehen.

Ich / Wir bitte(n) um Zusendung einer Spendenbescheinigung.

Absender (Name, Vorname, Firma) - bitte in Druckbuchstaben

(Straße)

(Postleitzahl, Ort)

(Datum)

(Unterschrift)

*) Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt zur Zeit mindestens

für natürliche Personen 50 €

für juristische Personen 125 €