

**FÖRDERVEREIN AMBULANTE KORONARGRUPPEN
DITHMARSCHEN E.V.**

GESCHÄFTSSTELLE: JUNGFERNSTIEG 27, 25782 TELLINGSTEDT
TEL: 0174 195 4983 – EMAIL: info@ambulante-koronarsportgruppe-heide.de



BEITRITTSERKLÄRUNG

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den Förderverein „Ambulante Koronargruppe Dithmarschen e.V.“ Die Satzung und Zielsetzung des Fördervereins erkenne ich an.

.....
(Name Vorname)

.....
(Geburtsdatum)

.....
(Straße-Hausnummer))

.....
(Postleitzahl-Ort)

.....
(Telefon / Mobil)

....., den

.....
(Unterschrift)

Hiermit erteile ich dem Förderverein Ambulante Koronargruppen Dithmarschen e.V. die Vollmacht, bis auf Widerruf den Jahresmitgliedsbeitrag in Höhe von zurzeit 25,- Euro zum 01.01. eines jeden Jahres von meinem Konto

.....
IBAN

.....
BIC

.....
Bank/Sparkasse

abzurufen.

....., den

.....
(Unterschrift)