

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

Geschäftsstelle: Ohlenkamp 10, 25588 Mehlbek
Tel.: 0157 55 283 861 – 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)