

# Antrag auf Mitgliedschaft

Bitte ausfüllen und senden an: Gemeinnütziger Förderverein Kinderklinik e.V.,  
Schatzmeisterin Christina Rosenfeldt, Oenekinger Weg 74, 58509 Lüdenscheid

Hiermit beantrage(n) ich/wir

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Geburtsort/-datum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

die Mitgliedschaft im

## **„Gemeinnützigen Förderverein Kinderklinik und Baby-Notarzwagen Lüdenscheid e.V.“**

Die Mitgliedschaft beginnt am: \_\_\_\_\_

Ich/wir entscheide(n) mich/uns für einen Jahresbeitrag in Höhe von: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ Euro  
(Jahresbeitrag ab 30,00 Euro)

Den „Gemeinnützigen Förderverein Kinderklinik und Baby-Notarzwagen Lüdenscheid e.V.“  
ermächtige(n) ich/wir widerruflich, meinen/unseren Mitgliedsbeitrag zu Lasten des Kontos

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

bei der: \_\_\_\_\_

im April jeden Jahres durch Lastschrift abzubuchen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche  
Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung  
zur Einlösung.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift

### **Spenden und Beiträge sind steuerlich absetzbar !**

Mit Ihrer Mitgliedschaft unterstützen Sie uns in unserer Arbeit. Sie können uns aber auch mit einer  
einmaligen Spende oder durch Spenden-Aktionen aus besonderen Anlässen helfen.

**Spendenkonto Sparkasse Lüdenscheid DE09 4585 0005 0000 1205 01**