

# Haus Vergiss-mein-nicht Verein zur Förderung der Demenzarbeit e. V.

## Beitrittserklärung

Ich möchte Mitglied im Verein „Haus Vergiss mein nicht“ – Verein zur Förderung der Demenzarbeit e.V. werden und dessen Arbeit unterstützen.

Name, Vorname .....  
Straße ..... PLZ Wohnort .....  
Telefon ..... E-Mail-Adresse .....

- Ich bin damit einverstanden, dass mir die Einladung zu Mitgliederversammlungen per E-Mail zugesandt wird.

Ort ..... Datum ..... Unterschrift .....

Mein/Unser jährlicher Mitgliedsbeitrag soll ..... Euro (mindestens 12.00 Euro) betragen.

Für die Beitragszahlung wähle/n ich/wir (bitte ankreuzen und ausfüllen):

- Überweisung:** Ich/Wir überweise/n den Betrag auf das Vereinskonto  
IBAN: DE 17 5405 1990 0007 0097 07  
BIC: MALADE51 ROK

Ort ..... Datum .....  
Unterschrift .....

- Bankeinzug:** Ich/Wir bin/sind mit dem Beitragseinzug durch die Bank einverstanden.  
**„Haus Vergiss mein nicht“ – Verein zur Förderung der Demenzarbeit e.V.**  
**Schatzmeister: Michael Hinzke, Am Linnacker 4, 67294 Orbis**

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE08HVN00000616939

Sepa-Lastschriftmandat: Mandatsreferenz **HVN** (wird vom Verein eingetragen und Ihnen mitgeteilt).

Ich/Wir ermächtige/n den Verein „Haus Vergiss mein nicht“ – Verein zur Förderung der Demenzarbeit e.V., den Vereinsbeitrag von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Verein „Haus Vergiss mein nicht“ – Verein zur Förderung der Demenzarbeit e.V. auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vor- und Nachname des Kontoinhabers .....  
IBAN .....  
BIC .....

Ort ..... Datum .....  
Unterschrift .....