



## BEITRITTSERKLÄRUNG (FÖRDERMITGLIEDSCHAFT)

Hiermit trete ich dem Verein „Home Care Berlin e.V.“ als Fördermitglied bei. Die Satzung habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ € zu zahlen.

Firma/ Institution: \_\_\_\_\_

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Tätigkeit: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Ich erkläre mich mit der Abbuchung des Jahresbeitrages von unserem Konto einverstanden.

Bankverbindung: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift