BEITRITTSFORMULAR
zur Fördermitgliedschaft
für Privatpersonen

RHEUMA LIGA Hessen e.V.

Rheuma-Liga Hessen e.V.
Martin-Behaim-Str. 4a
63263 Neu-Isenburg

Telefon: 06102 88 366-0
Fax: 06102 88 366-20
E-Mail: info@rheuma-liga-hessen.de
Web: www.rheuma-liga-hessen.de

Ja, ich werde förderndes Mitglied der Rheuma-Liga Hessen e.V.!

Persönliche Angaben:

Anrede	Vorname, Name	Telefon
Titel	Straße, Nr.	Fax
Geburtsdatum	PLZ, Ort	E-Mail

Hiermit erkläre ich mit Wirkung zum _____ meinen Beitritt als Fördermitglied (passives zahlendes Mitglied) zur Rheuma-Liga Hessen e.V.

Unser Fördermitgliedsbeitrag beträgt _____EUR **im Jahr**.
(Der Mindestbeitrag für eine persönliche Fördermitgliedschaft beträgt 80,00 EUR im Jahr.)

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass meine personenbezogenen Daten elektronisch unter Beachtung der Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) verarbeitet werden.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Rheuma-Liga Hessen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Einzug erfolgt um den 10.Februar eines jeweiligen Jahres.

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

Kontoinhabende / Zahlungspflichtige Institution / Person (Vorname, Name)	
Kreditinstitut	
IBAN	**BIC**
Ort, Datum	Unterschrift (Zahlungspflichtige Person)