BEITRITTSFORMULAR
zur Fördermitgliedschaft
für eine Firma / Institution

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/wir werde(n) förderndes Mitglied der Rheuma-Liga Hessen e.V.!

Angaben zur Firma:

Institution/Unternehmen	Ansprechperson Vor- u. Zuname
Straße, Nr.	PLZ, Ort
Telefon	E-Mail

Wir erklären mit Wirkung zum _____ unseren Beitritt als Fördermitglied (passives zahlendes Mitglied) zur Rheuma-Liga Hessen e.V.

Unser Fördermitgliedsbeitrag beträgt _____EUR **im Jahr**.
(Der Mindestbeitrag für eine Firmenmitgliedschaft beträgt 100,00 EUR im Jahr.)

Ort, Datum	Unterschrift und Firmenstempel

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) die Rheuma-Liga Hessen e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Der Lastschrifteneinzug erfolgt um den 10.Februar eines jeweiligen Jahres.

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

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