



Beitrittserklärung:

Hilfe für Krebsbetroffene vor Ort

Name _____
Vorname _____
Straße _____
PLZ/Wohnort _____
Geburtsdatum _____
Beruf _____
Telefon _____

Bankeinzugsvollmacht

Hiermit ermächtige ich die Krebshilfe Sprockhövel/Hattingen widerruflich, den von mir zu entrichtenden Beitrag in Höhe von Euro _____ zu Lasten des Kontos

IBAN _____

bei der _____

in _____

durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Bankinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Datum Unterschrift

Der gegenwärtig geltende Mitgliedsbeitrag beträgt 24 Euro jährlich.

Bankverbindung der Krebshilfe:

Volksbank Sprockhövel BIC: GENODEM1SPO
IBAN: DE90 4526 1547 0203 9507 00

Sparkasse Sprockhövel BIC: SPSHDE31XXX
IBAN: DE02 4545 1555 0018 0252 62