

Gertrud Bäumer Str. 5 44534 Lünen, Tel. 02306 / 9410835  
E-Mail: info@luenerhospiz.de Internet: www.luenerhospiz.de

Sparkasse an der Lippe, IBAN: DE55 4415 2370 0010 0907 10

An den  
Vorstand des  
Ambulanten Lünen Hospiz e.V.s

### Aufnahmeantrag

Ich beantrage die Aufnahme als ordentliches Mitglied in den Ambulanten Lünen Hospiz e.V.

Name: ..... Vorname: .....

Geb. am: ..... Beruf: .....

Straße: ..... PLZ/Ort: .....

Telefon (Privat).....

Der Jahresbeitrag beträgt z.Zt. **€ 30,00 Einzelpersonen, € 45,00 Ehepaare**

Mit der Unterschrift erkennt der/die Antragstellerin die Satzung des Vereins an.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

#### Ermächtigung zum Einzug des Jahresbeitrages

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos

IBAN : .....

bei der Bank: .....

BIC : .....

mittels Lastschrift einzuziehen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

**Gläubiger – Identifikationsnummer Ambulanter Lünen Hospiz e.V.  
DE37ZZZ00000554725**

Lünen, .....

.....  
Kassenwart/in