

Beitrittserklärung „Leberkrankes Kind e.V.“

Kontaktdaten

Vorname	Nachname
Straße	PLZ/Ort
Telefon	E-Mail

Angaben zu Ihrem Kind

Name des Kindes	Geburtsdatum
Grunderkrankung	
Transplantiert <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, am	
Behandlungsort	

Einverständniserklärung

Ich bin einverstanden mit jährlichem Bankeinzug

des Vereinsbeitrages von 65,00 € eines Förderbeitrages in Höhe von _____ € (mind. 40,00 €).

IBAN	BIC
Bank	Kontoinhaber

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Ich bin einverstanden, per E-Mail zur Mitgliederversammlung eingeladen zu werden und Informationen zu erhalten.

Wie wurden Sie auf uns aufmerksam?

- Ärzte/Pflegepersonal
- Unsere Website
- Facebook
- Unsere Zeitung Leberfleck
- Aushang/Flyer
- sonstige _____



Bitte schicken Sie Ihre Beitrittserklärung vollständig ausgefüllt per Mail an info@leberkrankes-kind.de oder per Post in einem frankiertem Umschlag an:

Leberkrankes Kind e.V.
Maria Cantauw
Brückenstr. 7
91220 Schnaittach

Mitglied ... können alle werden, die ein leberkrankes oder lebertransplantiertes Kind in der Familie haben – also z.B. auch Großeltern – oder alle, die unsere Ziele generell unterstützen möchten. Gerne können Sie uns auch als Fördermitglied (ohne Stimmrecht) unterstützen.

Der Jahresbeitrag ... beträgt 65,00 € pro Familie. Der Vereinsbeitrag wird am Anfang eines Jahres fällig. Im Eintrittsjahr wird er anteilig quartalsweise berechnet. Förderbeiträge sind ab 40,00 € möglich.

Spenden ... zur Finanzierung der vielfältigen Aufgaben des Vereins sind sehr willkommen. Bitte überweisen Sie auf unser Spendenkonto IBAN: DE43 6604 0018 0250 1088 00 und BIC: COBADEFFXXX bei der Commerzbank Rastatt. Bis 100,00 € gilt die Überweisung als Beleg. Für Beträge darüber stellen wir eine Spendenquittung aus.

