



Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich den Beitritt zum Diakonieverein Dornhan e.V.
Kranken-, Alten und Familienpflege sowie Nachbarschaftshilfe.

Name: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Ich bin zur Zahlung des Jahresbeitrages in
Höhe von 20.00 € für Familien bereit.

Ich bin zur Zahlung des Jahresbeitrages in
Höhe von 16.00 € für Alleinstehende bereit.

Ich bin bereit, einen höheren Betrag in
Höhe von _____ € zu entrichten.

Ich ermächtige den Verein, stets widerruflich, den
Jahresbeitrag von _____ € von meinem Konto
mittels Lastschrift einzuziehen.

IBAN: _____

BIC: _____

Bank: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____