Evangelischer Krankenpflegeverein Ludwigshafen-Ruchheim e.V.



Beitrittserklärung

Name:Vo	orname:		
Geburtsdatum:Te	elefon:		
E-Mail:Fa	ax:		
Straße:PI	LZ/Ort:		
Angehörige:			
Ehefrau/Ehemann:	Geb.	Datum:	
Kind unter 18 Jahren:	Geb.	Datum:	
Kind unter 18 Jahren:	Geb.	Datum:	
Kind unter 18 Jahren:	Geb.	Datum:	
Konfession:			
Ich war früher Mitglied in einem anderen Kra	ankenpflegeverein		
von Jahr bis Jahr in			
Der derzeitige Jahresbeitrag pro Familie be	eträgt 32 Euro.		
Datenschutz Der Verein gewährleistet den vertrauensvollen Umgans Vereinszwecke verwenden. Zur Kenntnis genommen und einverstande	-		
Zur Kermen's genommen und emverstande	Datum	Unterschrift	•
Einzugsermächtigung			
Ich ermächtige den Evang. Krankenpflegeverein Ludwi einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginr Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinba Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung.	die vom Evang. Krankenend mit dem Belastung	enpflegeverein Ludwigshafen-Ruchheim e.V. auf me	ein Konto
IBAN:			
BIC:			
Kontoinhaber:			
Straße und Hausnummer:			
Ort:			
Änderungen meiner Bankverbindung teile ich unve	erzüglich mit. Evtl. Kos	ten für Rückbuchungen gehen zu meinen Laste	n.
Ludwigshafen, den Unterschi			
Evangelischer Krankenpflegever 1. Vorsitzende: Judith Schäfer, Pater-Bar	ein Ludwigsh	afen-Ruchheim e.V.	

2. Vorsitzende: Jutta Reisinger-Böhrer, Ellerstadter Str. 49, 67071 Ludwigshafen,

Telefon: 06237 80476, E-Mail: jujuwo@superkabel.de

VR Bank Rhein-Neckar, IBAN: DE44 6709 0000 0001 8058 27, BIC: GENODE61MA2 Sparkasse Vorderpfalz, IBAN: DE30 5455 0010 0001 5003 47, BIC: LUHSDE6AXXX Bankkonten:

Gläubiger-ID.: DE74ZZZ00000571131