

# Evangelischer Krankenpflegeverein Ludwigshafen-Ruchheim e.V.



Evangelischer  
Krankenpflegeverein  
Ludwigshafen - Ruchheim e.V.

## Beitrittserklärung

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

Geburtsdatum: .....Telefon: .....

E-Mail: .....Fax: .....

Straße: .....PLZ/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 Krankenpflegeverein

von Jahr ..... bis Jahr..... in.....

Der derzeitige Jahresbeitrag pro Familie beträgt 32 Euro.

## **Datenschutz**

Der Verein gewährleistet den vertrauensvollen Umgang mit personenbezogenen Daten der Mitglieder. Der Verein wird diese lediglich für Vereinszwecke verwenden.

Zur Kenntnis genommen und einverstanden: .....

Datum

Unterschrift

## **Einzugsermächtigung**

Ich ermächtige den Evang. Krankenpflegeverein Ludwigshafen-Ruchheim e.V. den Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Evang. Krankenpflegeverein Ludwigshafen-Ruchheim e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Zahlungsart:** Wiederkehrende Zahlung.

IBAN: .....

BIC: .....

Kontoinhaber: .....

Straße und Hausnummer: .....

Ort: .....

Änderungen meiner Bankverbindung teile ich unverzüglich mit. Evtl. Kosten für Rückbuchungen gehen zu meinen Lasten.

Ludwigshafen, den .....  
.....

Unterschrift

---

## **Evangelischer Krankenpflegeverein Ludwigshafen-Ruchheim e.V.**

1. Vorsitzende: Bärbel Ginter, Friedlandweg 9, 67071 Ludwigshafen, Telefon: 06237 8619,  
E-Mail: b.ginter@gmx.de

2. Vorsitzende: Jutta Reisinger-Böhrer Ellerstadter Str. 49, 67071 Ludwigshafen,  
Telefon: 06237 80476, E-Mail: jujuwo@superkabel.de

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

Gläubiger-ID.: DE74ZZZ00000571131