

# Beitrittserklärung

## Hospiz-Verein Main-Spessart e. V. und SEPA-Lastschriftmandat

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen:

Mandatsref.: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Geb.- Datum: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Gläubiger-ID: **DE67ZZZ00000169580**

Bitte Bankverbindung unbedingt angeben:

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Wiederkehrende Zahlung jährlich im April

Einmalige Zahlung am \_\_\_\_\_

# Ihre Unterstützung

Sie können die Grundidee der  
Hospizbewegung

„ *Leben bis zuletzt* “

in Ihre Familie und Ihren  
Bekanntenkreis hineinbringen.

**Spende**

Betrag \_\_\_\_\_

**Mitgliedschaft**

(Jahresbeitrag 30,- €)

Ich ermächtige/ wir ermächtigen den Hospiz e.V. MSP  
(Adr. s. Rückseite), Zahlungen von meinem/ unserem  
Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise  
ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom  
Hospiz-Verein e.V. auf mein/ unser Konto gezogenen  
Lastschriften einzulösen.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift