



Verein zur Förderung der palliativmedizinischen
Versorgung im Rhein-Kreis Neuss e.V.
c/o
Dr. med. Dirk Stenmanns
Schatzmeister VfP e. V.
Niederstr. 57
41460 Neuss

Aufnahmeantrag

in den
Verein zur Förderung
der palliativmedizinischen Versorgung
im Rhein-Kreis Neuss e.V.

Hiermit beantrage ich die Aufnahme als Fördermitglied¹ in den Verein für Palliativmedizin²

Mitgliedsdaten:

Vorname:	.....	Name:	.....
Straße-Hausnr.:	.....	Geburtsdatum:	.....
PLZ Wohnort:	.....	Tel. Festnetz:	.....
eMail:	.....	Tel. mobil:	.....
Homepage:	.....	Fax:	.....
Unternehmen:	.....	

Über die Höhe des Mitgliedsbeitrages entscheidet die Mitgliederversammlung. Aktuell gelten folgende Mitgliedsbeiträge³: (ab 01.01.2011 € 50,00 p.a. für die Fördermitgliedschaft und für die ordentliche Mitgliedschaft)

Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass die Einladungen für die Mitgliederversammlung, die jeweiligen Protokolle, sonstige Nachrichten und Informationen grundsätzlich nur per eMail versandt werden. Deshalb gebe ich / geben wir jede Änderung meiner/unserer eMail-Adresse unverzüglich per eMail bekannt an: mitgliederdaten@verein-fuer-palliativmedizin.de

Mitglied werden: Die Satzung⁴ ist mir/uns bekannt und ich erkenne / wir erkennen alle Punkte an, insbesondere die Ziele des Vereins.

.....
Ort, Datum	Unterschrift(en)

Datenschutz: Mit der Speicherung meiner/unserer Daten zu satzungsgemäßen Aufgaben bin ich/sind wir einverstanden, ebenso mit der Weitergabe an die anderen Vereinsmitglieder.

.....
Ort, Datum	Unterschrift(en)

Einzugsermächtigung: Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zulasten meines/unseres Girokontos durch Lastschrift einzuziehen bei:

.....
IBAN

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts (siehe oben) keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

.....
Ort, Datum	Unterschrift(en) des/der Kontoinhabers/Kontoinhaber

¹ Der Vorstand kann eine ordentliche Mitgliedschaft beschließen, sofern das Mitglied aktiv in einer vereinsbezogenen Funktion tätig ist.

² Alle wichtigen Informationen und Kontaktdaten sind unter www.verein-fuer-palliativmedizin.de zu finden.

³ Bei unterjährigem Ein- bzw. Austritt ist der gesamte Jahresbeitrag zu entrichten.

⁴ Die aktuelle Fassung der Satzung kann unter mail@verein-fuer-palliativmedizin.de angefordert werden.