

## Beitrittserklärung

**Ökumenische Hospizgruppe e.V.**  
**Römerkanal 11, 53359 Rheinbach**  
**IBAN DE 32 3706 627 0048 0460 10**  
**BIC GENODED1RBC**  
**Raiffeisenbank Rheinbach**

---

Name, Vorname

---

PLZ, Ort, Straße, Hausnummer

---

Telefon

---

E-Mail

Den Mitgliedsbeitrag (mind. 10 Euro jährlich) in Höhe  
von \_\_\_\_\_ Euro werde ich

jährlich bis zum 28. Februar auf das o.g. Konto überweisen

als **SEPA-Lastschriftmandat** einziehen lassen

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE86ZZZ00000104830**  
Mandatsreferenz\***wird separat mitgeteilt**

Ich ermächtige die Ökumenische Hospizgruppe e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Ökumenischen Hospizgruppe 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.

---

Kreditinstitut

BIC \_\_\_\_\_

IBAN DE\_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

---

Datum, Ort und Unterschrift