



Beitrittserklärung		 HVUK		HILFEVEREIN zur UNTERSTÜTZUNG KREBSKRANKER e.V.		
vom Mitglied auszufüllen	Name				Telefonnummer	
	Vorname					
	geboren am				E-Mail	
	Straße				(wenn vorhanden)	
	PLZ/Wohnort					
	Kontonummer		IBAN	DE		
	Bankleitzahl		BIC			
	Bankname					
	Kontoinhaber					
	Eintrittsdatum					
Unterschrift 		_____				

HVUK Hilfeverein zur Unterstützung Krebskranker e.V.		Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftenmandats			
IBAN: DE31590501010067065748		Einzugsermächtigung Ich/wir ermächtige(n) Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem (unserem) oben genannten Konto einzuziehen.			
BIC: SAKSDE55XXX		SEPA-Lastschriftmandat Ich/wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unseren oben genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) Ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom HVUK auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.			
		Mandatsreferenz: wird mit vorgenannter Unterrichtung mitgeteilt Gläubiger-ID: DE66ZZ00001421383			
		Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen			
		Jahresbeitrag			
		Stufe		Mitgliedsstatus	
		01	Ordentliches Mitglied, mit Fürsorge		bitte ankreuzen
			1. Jahr		
		Folgejahre		120,00 €	
				60,00 €	
		02	Ordentliches Mitglied, ohne Fürsorge		60,00 €

HVUK
Rainer Kohl
Alter Mühlenweg 6
66132 Bischmisheim