

Mitgliedsantrag

Ich möchte Mitglied der **Alzheimer Gesellschaft
Norderstedt-Segeberg** (AGNoS) werden:

Name, Vorname

Straße, Hausnr.

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Mitgliedsbeitrag jährlich: Privatperson **20,- €**
 Juristische Person **50,- €**

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE26ZZZ00000413497

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige die Alzheimer Gesellschaft Norderstedt-Segeberg e.V. (AGNoS) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Alzheimer Gesellschaft Norderstedt-Segeberg e.V. (AGNoS) 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.

Zweck: Jährliche Zahlung des Mitgliedsbeitrages

Kontoinhaber (Name + Vorname)

Kreditinstitut

DE

IBAN

BIC

Datum, Unterschrift(en)

An die
Alzheimer Gesellschaft
Norderstedt-Segeberg e.V.
Heidbergstraße 28
22846 Norderstedt

Bitte im Briefumschlag
versenden