

Antwort

Krankenpflegeverein Sindelfingen e. V.
Stiftstraße 4
71063 Sindelfingen

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ja, ich will/wir wollen Mitglied im Krankenpflegeverein Sindelfingen werden.

Ich/wir erteilen die Ermächtigung zum Einzug durch Lastschrift (siehe Rückseite) wodurch Sie uns die Mitgliederpflege erleichtern.

Ich/wir überweise(n) **den Jahresbeitrag (z.z.t. 20,- €)** auf das Konto bei der Kreissparkasse Böblingen.

IBAN: DE 19 6035 0130 0003 0016 66

BIC: BBKRDE6BXXX

Herr / Frau / Familie

Name: Vorname Geburtstag

Lebenspartner/-in – Name: Vorname Geburtstag

Straße Nr.: PLZ/Ort:

Telefon (Bitte angeben für Rückfragen):

Seit vielen Jahren ist es der Ökumenischen Sozialstation Sindelfingen wichtig, in breiter Weise über die Arbeit der Einrichtungen zu informieren und wertvolle Hinweise zu geben. Die Zeitung „Erlebenswert“ wird als Teil der Sindelfinger Zeitung allen Haushalten zur Verfügung gestellt. Als Mitglied des Krankenpflegevereins Sindelfingen erhalten Sie auf Wunsch die Zeitung kostenlos.

Ich möchte die Zeitung „Erlebenswert“ erhalten: Ja Nein

Sindelfingen, den Unterschrift

IBAN: DE19 6035 0130 0003 0016 66
BIC: BBKRDE6BXXX

Gemeinschaft leben – Pflege menschlicher gestalten

Der Krankenpflegeverein Sindelfingen wurde 1903 von der evangelischen Kirchengemeinde zusammen mit der bürgerlichen Gemeinde als Organisation gegründet mit dem Ziel, kranken Menschen zu helfen. Seit 1997 unterstützt und sichert er als Förderverein die Arbeit der Ökumenischen Sozialstation Sindelfingen. Darüber hinaus beteiligt sich der Krankenpflegeverein finanziell an der Beratungstätigkeit der Informations-, Anlauf- und Vermittlungsstelle (IAV), die Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen zur Seite steht.

Mit Ihrer Mitgliedschaft unterstützen sie die Arbeit des Krankenpflegevereins. Ihr Mitgliedsbeitrag und Ihre Spende sind Zeichen der Verantwortung, die wir für unsere Nächsten tragen. Sie helfen, daß Pflegebedürftige und ihre Angehörigen mehr bekommen als nur gute Pflege. Sie helfen mit, dass die Pflege menschlicher gestaltet werden kann. Sie ermöglichen, dass wir in Sindelfingen Gemeinschaft (er)leben können.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt 20 Euro im Jahr.

Wenn Sie uns eine Einzugsermächtigung erteilen, erleichtern Sie uns die Arbeit sehr. Auch wenn Sie schon Mitglied sind, bitten wir sie deshalb um eine Einzugsermächtigung.

Wir sind auch dankbar für jede Einmalspende.

Helfen Sie uns, damit wir helfen können.

Krankenpflegeverein Sindelfingen e. V.
gegründet 1903
Stiftstraße 4 · 71063 Sindelfingen
Tel.: 07031 8678 -10
www.krankenpflegeverein.org



Krankenpflegeverein Sindelfingen e.V. - Stiftstraße 4, 71063 Sindelfingen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE24ZZZ00000679313
Mandatsreferenznummer: (Das ist Ihre Mitgliedsnummer)

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige den Krankenpflegeverein Sindelfingen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Krankenpflegeverein Sindelfingen 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.

Vorname / Name

Straße / Hausnummer

Postleitzahl / Ort

Mitgliedsbeitrag / Spende **Euro** (Der Mitgliedsbeitrag beträgt z. Zt. 20 € im Jahr)

Kreditinstitut : BIC

IBAN: DE _ _ [_ _ _ _ [_ _ _ _ [_ _ _ _ [_ _ _ _ [_ _

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift des Kontoinhabers