



An den Förderverein
Hospiz St. Vinzenz
Merheimer Straße 221-223
50733 Köln (Nippes)

Telefon (0221) 77 12-205
Telefax (0221) 77 12-282
info@vinzenz-hospital.de
www.st-vinzenz-hospiz.de

Beitrittsformular

- Ich werde Mitglied im Förderverein Hospiz St. Vinzenz.
Der **jährliche Mitgliedsbeitrag** des Vereins beträgt mindestens **15,00 Euro**,
gerne sind auch höhere Zuwendungen willkommen.
(Mitgliedsbeiträge sind steuerlich absetzbar)

Mein Mitgliedsbeitrag beträgt:

- monatlich
 vierteljährlich
 halbjährlich
 jährlich

Angaben zum Spender:

Vorname: _____

Name: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ: _____

Ort: _____

- Ich möchte meine Spende selbst auf das Spendenkonto überweisen.**
- Ich möchte, dass meine Spende abgebucht wird (SEPA-Einzugsermächtigung).**
Ich erteile daher hiermit dem Förderverein Hospiz St. Vinzenz die Einzugsermächtigung für die
oben angegeben(n) Spende(n). Diese Ermächtigung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen
widerrufen.

Geldinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Kontoinhaber: _____

Ort, Datum / Unterschrift _____

Wir danken Ihnen für Ihre Spende!

Gläubiger-Identifikationsnummer DE99ZZZ05678901234

Bank für Sozialwirtschaft, BLZ 37020500, Kto.: 1062300,
BIC: BFSWDE33XXX (Köln), IBAN: DE96 3702 0500 0001 0623 00

Kreissparkasse Köln, BLZ 37050299, Kto.: 0000312426,
BIC: COKSDE33XXX (Köln), IBAN: DE02 3705 0299 0000 3124 26