

Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger Identifikationsnummer des Vereins:

DE83 ZZZ 0000 2250 427

Ich ermächtige den Förderverein „Hilfe bei Frauenkrebs Datteln e.V.“, Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschriften einzulösen. Der Mitgliedsbeitrag wird als Jahresbeitrag nach Aufnahme fällig. Der Beitrag für das Eintrittsjahr ist in vollem Umfang, unabhängig vom Eintrittsdatum zu entrichten und wird in den folgenden Jahren jeweils zum **01.03.** fällig. Eine Spendenquittung kann auf Wunsch ausgestellt werden.

Hinweis:

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die Mitgliedschaft ist jederzeit kündbar. Der gezahlte Jahresbeitrag von 10 Euro wird nicht erstattet.

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Kontoinhaber: _____

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Kontakt über:

1. Vorsitzende Chefärztin Frau Dr. med. D. Drüppel

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
St. Vincenz Krankenhaus Datteln
Rottstraße 11
45711 Datteln

Sekretariat: 02363 1082141

E-Mail: sekretariat-gynaekologie@vincenz-datteln.de

Spendenkonto:

Hilfe bei Frauenkrebs Datteln e.V.
Sparkasse Vest Recklinghausen
IBAN: DE47 4265 0150 1000 1866 74
BIC: WELADED1REK



**Wir sind ein gemeinnütziger Verein
in Datteln**

Unsere Ziele

- Wir unterstützen Frauen, die an Brust-, Eierstock-, Gebärmutter-, Scheiden- oder Schamlippenkrebs erkrankt sind, ideell und materiell auf Ihrem Lebensweg.
- Wir unterstützen Selbsthilfegruppen von gynäkologischen Krebspatienten.
- Wir unterstützen ideell und bei Bedarf auch materiell gemeinnützige Projekte für Krebspatienten, wie z. B. spezielle Sportgruppen.
- Wir fördern das öffentliche Gesundheitswesen und die öffentliche Gesundheitspflege.
- Wir organisieren Gesundheits- und Patiententage damit Krebspatienten informiert an ihrer eigenen Heilung mitwirken können.
- Wir zeigen Präsenz auf medizinischen Fachkongressen.



Mitgliedschaft Förderverein „Hilfe bei Frauenkrebs Datteln e.V.“

Hiermit erkläre ich ab _____ meinen Beitritt als Mitglied im Förderverein „Hilfe bei Frauenkrebs Datteln e.V.“. Über die Aufnahme in den Verein entscheidet der Vorstand.

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon / Mobil

E-Mail