

Förderkreis rheinland-pfälzischer Multiple Sklerose Kranker e.V.

BEITRITTSERKLÄRUNG

(für juristische Personen)

Name der Institution / Firma: _____

Ansprechpartner: _____

PLZ, Ort: _____

Straße: _____ Tel.: _____

Fax: _____ E-Mail: _____

Wir erklären hiermit den Beitritt zum Förderkreis rheinland-pfälzischer Multiple Sklerose Kranker e.V.

Unseren Jahresbeitrag setze wir auf _____ € fest.
(Mindestbeitrag 150,00 € pro Jahr)

Ich werde den Beitrag jährlich zum 01.08. auf das Konto
(IBAN) DE65 5519 0000 4840 16 bei der
Mainzer Volksbank eG **(BIC) MVBMD55** überweisen.

Hinweis: Die o.g. Daten werden gespeichert und unter Beachtung des Datenschutzgesetzes für die **vereinsinterne** Verwendung verarbeitet.

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied und Kontoinhaber