

Förderverein Kleeblatt-Pflegeheim Markgröningen e.V.

Kontakt

1. Vorsitzende: Sabine Burgi

Platanenweg 55, 71706 Markgröningen

Tel. 07145 / 76 28 E-Mail: sabine.burgi@t-online.de

1. Stv. Vorsitzender: Bürgermeister Rudolf Kürner

Marktplatz 1, 71706 Markgröningen

Tel. 07145 / 13 – 231 E-Mail: rudolf.kuerner@markgroeningen.de

2. Stv. Vorsitzende: Karin Plieninger

Kirchplatz 9, 71706 Markgröningen

Tel. 07145 / 93 01 33 E-Mail: karin@plieninger.net

Beitrittserklärung

Ich/wir trete/n hiermit dem **Förderverein Kleeblatt-Pflegeheim Markgröningen e.V.** bei.

Ich bin/wir sind bereit, einen Jahresbeitrag von _____ € zu leisten.

Vorname, Name

Geburtsdatum

Vorname, Name (Ehegatte/Partner/in)

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

(Datum)

X _____
(Unterschrift/en)

Jährlicher Mindestbeitrag:

Einzelpersonen 16,-- €
Familien 26,-- €
Juristische Personen 52,-- €

Als gemeinnütziger Verein stellt der Förderverein Spendenbescheinigungen aus.

Bankverbindungen:

VR-Bank Asperg-Markgröningen eG
IBAN DE19 6046 2808 0663 5000 01 BIC GENODES1AMT

Kreissparkasse Ludwigsburg
IBAN DE37 6045 0050 0009 1688 88 BIC SOLADES1LBG

Förderverein Kleeblatt-Pflegeheim e.V. Markgröningen

Gläubiger-Identifikationsnummer DE57ZZZ00000161903

Mandatsreferenz _____

SEPA-Lastschriftsmandat

Ich ermächtige den Förderverein Kleeblatt-Pflegeheim Markgröningen e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Kleeblatt-Pflegeheim Markgröningen 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 und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut :

Name: _____ BIC: _____

IBAN: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: X _____