

Helfen und Vorsorgen

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ja, ich will dabei sein und erkläre hiermit meinen Beitritt zum PflegeGeldPlus e. V.. Die Satzung des Vereins erkenne ich mit allen Rechten und Pflichten durch meine Unterschrift an.

Vorname: _____
Nachname: _____
Straße: _____
PLZ, Wohnort: _____
Telefon: _____
Email: _____

Als Monatsbeitrag zahle ich _____ €

ab 01.01.2020 für Einzelpersonen und Familienmitgliedschaften 6,00 € / monatlich
und für juristische Personen 50,00 € / jährlich.

und bitte, diesen ☐ jährlich ☐ halbjährlich

im Voraus von meinem

Konto-Nr.: _____ bei der _____ (Bank)

Bankleitzahl: _____

IBAN: _____

durch Lastschrift einzuziehen.

Die Mitgliedschaft soll ab _____ (höchstens 6 Monate rückwirkend) gelten.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Nicht vergessen!

Senden/mailen Sie die ausgefüllte Beitrittserklärung an folgende Adresse:
Jutta Mehrlein
Schatzmeisterin
Tel.: 06723 / 54 04

Kontakt: jutta.mehrlain@pflegezuschuss.de