



Beitrittserklärung

Ich möchte (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Mitglied
 Fördermitglied

der Alzheimer Gesellschaft im Bergischen Land e.V. werden.

Meine Mitgliedsdaten sind:

Name: _____

Vorname: _____

Straße / Nr: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Der Jahresbeitrag beträgt derzeit 25,- Euro. Wenn Sie keine Einzugsermächtigung erteilen möchten, überweisen Sie bitte den Betrag auf das angegebene Konto.

Einzugsermächtigung

Hiermit bevollmächtige ich die Alzheimer Gesellschaft im Bergischen Land e.V. bis auf Widerruf die Mitgliedsbeiträge von meinem Konto abzubuchen:

IBAN: _____

BIC: _____

Datum, Unterschrift

Oberbergischer Kreis

Hauptstraße 33
51674 Wiehl
Tel.: 0 22 62 / 75 27 910
E-Mail: info@bergische-
alzheimer.de

Rheinisch Bergischer Kreis

Tel.: 01 75 / 76 72 134

Bankverbindung:

Kreissparkasse Köln

IBAN: DE 77 3705 0299 0356 5507 54

BIC: COKSDE33