

Per Fax 0 86 51 / 76 21 49 oder per Post

BEITRITTSERKLÄRUNG

Deutsche Sauerstoff- und Beatmungsliga LOT e.V. · Beitrittserklärung

Deutsche Sauerstoff- und
Beatmungsliga LOT – Geschäftsstelle
Frühlingstraße 1
83435 Bad Reichenhall

Deutsche Sauerstoff- und Beatmungsliga LOT e.V.

Telefon: 08651 / 762148 · Telefax: 08651 / 762149

E-Mail: info@sauerstoffliga.de

Frühlingstr. 1, 83435 Bad Reichenhall

Vorsitzender: Dr. med. Jens Geiseler

VR 20654, Amtsgericht 83278 Traunstein

IBAN: DE51 7105 0000 0020 0682 43

SWIFT-BIC: BYLADEM1BGL · Sparkasse Berchtesgadener Land



Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein:

Deutsche Sauerstoff- und Beatmungsliga LOT e.V.
Selbsthilfegruppen für Langzeitsauerstoff- und Beatmungstherapie

Anrede: _____ Beruf: _____

Vorname: _____ Zuname: _____

Straße/Nr.: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ Telefax: _____

E-Mail: _____ Handy: _____

Geburtsdatum (freiwillige Angabe): _____ Eintrittsdatum: _____

Krankheitsbild (freiwillige Angabe): _____

Der Jahresmindestbeitrag zur Mitgliedschaft beträgt 15,00 € (Ausland: 20,00 €) und gilt als untere Beitragsgrenze. Höhere Beiträge sind natürlich möglich.

Unsere Gläubiger-ID DE41ZZZ00000747780 Mandatsreferenz ist der Jahresbeitrag und Ihre Mandatsreferenz-Nr. ist gleich der Mitglieds Nr.

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.

Sepa-Lastschriftmandat für den Jahresbeitrag in Höhe von € _____ wird hiermit erteilt.

Bankname: _____

IBAN: _____ SWIFT-BIC: _____

Datum, Unterschrift (Einzugsermächtigung): _____

Damit meine Adresse/Telefonnummer anderen Patienten zur Kontaktaufnahme mitgeteilt werden kann, entbinde ich die Deutsche Sauerstoff- und Beatmungsliga LOT e.V. von der Einhaltung des Datenschutzgesetzes! (Zutreffendes bitte ankreuzen!)

Ort, Datum, Unterschrift Neumitglied

Deutsche Sauerstoff- und Beatmungsliga LOT e.V.