



Landesarbeitsgemeinschaft
Herz und Kreislauf
in Schleswig-Holstein e. V.

Beitrittserklärung Einzelmitglied

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur
Landesarbeitsgemeinschaft Herz und Kreislauf in Schleswig-Holstein e.V. (LAG)

Name	
Anschrift	
E-Mail	Fax
Telefon	Herzgruppe/Rehagruppe
<input type="checkbox"/> Patientin oder Patient <input type="checkbox"/> Ärztin oder Arzt <input type="checkbox"/> Übungsleiterin oder Übungsleiter	

Der von der Mitgliederversammlung festgelegte Jahresbeitrag wird zum 01. Februar eines jeden
Kalenderjahres von dem u.a. Konto eingezogen. Der derzeitige Mitgliedsbeitrag beträgt (bitte ankreuzen):

- für **Einzelmitglieder** € 20,-
 plus freiwillige **Spende** € _____

Die Satzung der Landesarbeitsgemeinschaft erkenne(n) ich (wir) an. Der Austritt kann nur schriftlich
zum Ende eines Kalenderjahres erfolgen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift für den Beitritt/Stempel: _____

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen des jährlichen Mitgliedsbeitrages bei Fälligkeit
durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden
Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Hinweis gem. § 26
Bundesdatenschutzgesetz (BDSG): Die gemachten Angaben werden elektronisch gespeichert.

Kontoinhaber	
Konto-Nr.	BLZ
IBAN:	
Bei Kreditinstitut:	

Unterschrift für die Einzugsermächtigung: _____