

Beitrittserklärung zur **arbeitsgemeinschaft Wundnetz gießen e.V.**

Untergasse 3 35444 Biebertal, info@arbeitsgemeinschaft-wundnetz.de Steuernummer 2025069173 – K 7
Volksbank Heuchelheim eG Kontonummer: 364126 IBAN: DE85513610210000364126 BIC: GENODE51HHE



Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

Name	
Vorname	
Geb. Datum/Geb. Ort	
Arbeitgeber	
Beruf	
Wundexperte, Kontinenz..., Stoma ..., sonstiges	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
Telefon/Fax	
Datenschutz: E-mail Whatsapp, Instagram Gruppeninformation Facebook	Hiermit bin ich einverstanden das ich per Mail / Whatsapp / Einzelinfo / Gruppeninfo / Facebook/ Instagram über Aktivitäten der AG Wundnetz Gießen e.V. informiert werde. Bitte nicht zutreffendes streichen. Datum: _____ Unterschrift: _____
Emailadresse	
Ort, Datum, Unterschrift	

Die **Mitgliedschaft beginnt** mit der **Bestätigung durch den Vorstand. Spätestens nach 4 Wochen nach Antrag und nach Einzug des Jahresbeitrages in Höhe von 12,00 €**

Der **Mitgliedsbeitrages** wird bei Eintritt für den Rest des Beitragsjahres erhoben und dann 1x jährlich per Lastschrift eingezogen.

Mitglieder erhalten eine Ermäßigung bei Kostenpflichtigen Veranstaltungen der arbeitsgemeinschaft Wundnetz Gießen e.V.

Sie erhalten einen Praxisleitfaden kostenfrei.

Fördernde Mitglieder können natürliche Personen, Unternehmen, Verbände, Vereine, Behörden, Institutionen werden, die an der Arbeit des Vereins interessiert sind und sich zu einem jährlichen Beitrag nach eigenem Ermessen verpflichten. Fördernde Mitglieder haben kein Stimmrecht

Homepage:

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich/wir die arbeitsgemeinschaft Wundnetz gießen e.V. jederzeit widerruflich fällige Beiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Geldinstitut	
IBAN	
BIC	
Name des Kontoinhabers	
Ort, Datum	
Unterschrift	