



Stand: 09.2023

Ja, ich möchte die Arbeit der
Alzheimer Gesellschaft Pfaffenwinkel-Werdenfels e.V.
unterstützen als ...

<input type="checkbox"/>	Mitglied der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt: 50,-€
<input type="checkbox"/>	Mitglied Ich bin bereit einen jährlichen Mitgliedsbeitrag von mehr als 50,-€ , und zwar € , zu leisten.
<input type="checkbox"/>	Juristische Person - gilt für Gemeinden, Vereine, Firmen etc. Mindestbeitrag: 196,- € jährlich
<input type="checkbox"/>	Spender: Ich möchte den Verein mit einer Spende in Höhe von € unterstützen.
<input type="checkbox"/>	Ich zahle per Lastschrift. Meine Bankverbindung: BANK _____ IBAN: _____ BIC: _____
<input type="checkbox"/>	Ich überweise den Mitgliedsbeitrag jährlich bis spätestens zum 31. Januar - bzw. meine Spende auf das folgende Konto: Sparkasse Oberland IBAN: DE31 7035 1030 0009 2331 15 BIC: BYLADEM1WHM Datum: _____ Unterschrift: _____ (Zutreffendes bitte ankreuzen, mindestens 2 Kreuze sind notwendig!)

Name/Vorname: (Bitte nicht den Erkrankten eintragen)
Straße/Hausnummer:
PLZ/Ort:
Telefon/Telefax:
E-Mail:

Die Alzheimer Gesellschaft Pfaffenwinkel - Werdenfels e.V. muss sich anteilig mit Spenden und Mitgliedsbeiträgen finanzieren. Staatliche Förderung für unsere Arbeit erhalten wir nur wenn wir mindestens 10% an sogenannten Eigenmitteln aus Spenden und Mitgliedsbeiträgen beisteuern.

Wir freuen uns daher sehr über neue Mitglieder, sowie über Spenden, Kranzspenden und Erbschaften.

Unsere Satzung erhalten Sie gerne auf Anfrage:

Vereinsitz:
Schützenstraße 26 b, 82362 Weilheim
Telefon: 0881 - 9276091, Telefax: 0881 - 9232120
Internet: www.alzheimer-pfaffenwinkel.de
Email: info@alzheimer-pfaffenwinkel.de