



Rückantwort:
Alten- und Krankenpflegeverein
Oldenburger Straße 15
50737 Köln

Beitrittserklärung zum AKV Köln-Longerich e.V.

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum „Alten- und Krankenpflegeverein Köln-Longerich e.V.“.

Der Beitrag beträgt mindestens 15,00 Euro pro Person im Jahr. Mit jedem weiteren Euro ermöglichen Sie unseren Mitarbeitern mehr Zeit mit den Patienten zu verbringen und so die Pflege menschlicher zu gestalten.

Ja, ich bin bereit, jährlich einen Beitrag von € _____ zu zahlen, erstmalig am _____.

Name (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Vorname

Straße / Hausnummer

PLZ

Ort

Geburtsdatum

E-Mail

Telefon

Mobil

Mir ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten in dem Verein erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und der Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind.

Datenschutzerklärung

Datum

Unterschrift



Ja, ich möchte den Beitrag im Lastschriftverfahren abbuchen lassen. Bitte senden Sie mir eine Abbuchungsvereinbarung zu.