

Ökumenischer Sozialdienst Priental e. V.
Hans-Clarín-Platz 1

Telefon: 08052 957531
Telefax: 08052 5203

83229 Aschau im Chiemgau

www.sozialdienst-aschau.de
info@sozialdienst-aschau.de

Mitgliedschaft und Spenden

Da wir eine Pflege möglichst ohne Stoppuhr durchführen, sind wir auf Ihre Unterstützung angewiesen. Wir freuen uns über neue Mitglieder und Spender, die uns helfen, den Verein in bewährter Form weiterzuführen.

Helfen Sie uns Helfen

Ich möchte die Arbeit unterstützen durch:

- meine Mitgliedschaft - Jahresbeitrag: € 31.-
- eine einmalige Spende
- einen regelmäßigen Förderbeitrag (monatlich oder jährlich)
- ehrenamtliche Mitarbeit im Verein (nähere Informationen erhalten Sie bei uns)
- ich bin an einem unverbindlichen Beratungsgespräch interessiert

(zutreffendes bitte ankreuzen)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße

PLZ, Wohnort

Telefon

Ort

Datum

Unterschrift

Meinen Beitrag möchte ich bezahlen per:

o Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats		
Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger) Ökumenischer Sozialdienst-Priental e. V. Hans-Clarín-Platz 1 83229 Aschau i. Chiemgau		Name des Kontoinhabers
Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Credit Identifier) DE13ZZZ0000438175		Mandatsreferenz (wird von uns ausgefüllt)
_____	_____	_____
Geldinstitut	BIC	IBAN
Falls Kontoinhaber vom Mitglied abweicht: _____		
Name des Kontoinhabers		Unterschrift des Kontoinhabers
<p>SEPA-Lastschriftmandat Ich ermächtige den Ökumenischen Sozialdienst Priental e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Ökumenischen Sozialdienst Priental e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. <u>Hinweis:</u> Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.</p> <p style="text-align: center;">Zahlungsart:</p> <input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung		
_____ Ort, Datum, Unterschrift Kontoinhaber/in		

o Überweisung

Den Jahresbeitrag werde ich jeweils bis 1. April auf das Konto des Ökumenischen Sozialdienst Priental e. V. überweisen:

VR-RB Rosenheim-Chiemsee eG:

BIC: GENODEF1VRR IBAN: DE09 7116 0000 0006 6561 29

Raiffeisenbank Aschau-Samerberg eG:

BIC: GENODEF1ASU IBAN: DE05 7116 2804 0000 0021 51

Sparkasse Rosenheim-Bad Aibling:

BIC: BYLADEM1ROS IBAN: DE58 7115 0000 0000 6893 15

o Zuwendungsbescheinigung erbeten

(zutreffendes bitte ankreuzen)

Ort Datum

Unterschrift