

## BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein

**Die Diakonie Hof e.V.**

Klostertor 2, 95028 Hof

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

Beitrag: \_\_\_\_\_ EURO jährlich  
(Mindestbeitrag: € 15,00 jährlich)

Name/Adresse: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige ich Sie, den Jahresbeitrag zum Verein Die Diakonie Hof e.V. vom nachstehenden Konto abzubuchen. Diese Ermächtigung ist stets widerruflich.

Bankinstitut: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Jahresbeitrag: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ich überweise meinen Beitrag auf das Konto Nr. 380210245 bei der Sparkasse Hochfranken BLZ 780 500 00.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Ich erbitte eine Zuwendungsbestätigung für den Mitgliedsbeitrag.