

Ordentliche Mitgliedschaft/Krankenhaus

Name des Krankenhauses: _____

Ansprechpartner: _____

Straße/Hausnummer: _____

PLZ/Ort: _____

Telefonnummer: _____

Telefaxnummer: _____

E-Mail: _____

tritt hiermit dem Verein zur Unterstützung der WHO/UNICEF-Initiative „Babyfreundliches Krankenhaus“ (BFHI) e. V. als ordentliches Mitglied bei.

Die einmalige Aufnahmegebühr in Höhe von 1.200,- EUR haben wir am _____

auf das Konto 713 50 00, Bank für Sozialwirtschaft AG (BLZ 370 205 00),
Empfänger: WHO/UNICEF-Initiative, überwiesen.

Der Jahresbeitrag beträgt 1.200,- Euro.

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtigen wir Sie widerruflich, den Jahresbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten des unten genannten Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Konto-Nr.: _____
des Mitglieds

bei der: _____
(genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstitutes)

Bankleitzahl: _____

Ort, Datum, Stempel/Unterschrift

Dieses Formular schicken Sie bitte ausgefüllt an folgende Adresse:



**Verein zur Unterstützung der WHO/UNICEF-Initiative
„Babyfreundliches Krankenhaus“ (BFHI) e. V.**
Jan-Wellem-Straße 6
51429 Bergisch Gladbach