



Bitte senden Sie den ausgefüllten Antrag an unsere Adresse:

Alzheimer Gesellschaft Hannover e.V. | Osterstraße 27 | 30159 Hannover

Mitgliedsantrag

Ich möchte Mitglied der Alzheimer Gesellschaft Hannover e.V. werden.

Name

Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon

- Ich möchte die Alzheimer Gesellschaft Hannover e. V. unterstützen
 - Ich bin Helfer/in
 - Ich bin pflegende/r Angehörige/r
 - Ich bin beruflich/ehrenamtlich in der Altenarbeit tätig
 - Ich bin selbst Betroffene/r
-
- Den steuerlich absetzbaren Mitgliedsbeitrag von 25 €/Jahr überweise ich.
Bank für Sozialwirtschaft AG Hannover
IBAN DE60 2512 0510 0008 4467 00
BIC BFSWDE33HAN
 - Mit der Einziehung des Mitgliedsbeitrages von 25 €/Jahr bin ich
– bis auf Widerruf – einverstanden.

Geldinstitut

IBAN

BIC

Konto-Inhaber/in

Ort und Datum

Unterschrift
