



Ich möchte gerne mehr über die Arbeit der Essener Elterninitiative zur Unterstützung krebskranker Kinder e.V. wissen. Bitte laden Sie mich zum nächsten Informationsabend ein.

Ich erkläre meinen Beitritt als:

- aktives Mitglied förderndes Mitglied

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Mein Jahresbeitrag: _____ Euro (Mindestbeitrag 25,- Euro)

Der Beitrag wird per Lastschriftverfahren eingezogen:

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich die Essener Elterninitiative zur Unterstützung krebskranker Kinder e.V. widerruflich, den von mir oben genannten Jahresbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Bank _____

Bankleitzahl _____

Konto-Nummer _____

Ort / Datum / Unterschrift _____



**Essener Elterninitiative
zur Unterstützung krebskranker Kinder e.V.**

Kaulbachstraße 8-10 · 45147 Essen

Telefon 02 01 / 8 78 57-0 · Fax 02 01 / 8 78 57-157