

Bitte im
Briefumschlag
versenden !

Alzheimer Gesellschaft Hamburg e.V.

Wandsbeker Allee 68
22041 Hamburg

MITGLIEDSANTRAG

- Ich möchte **ordentliches Mitglied der Alzheimer Gesellschaft Hamburg e.V.** werden mit einem Jahresbeitrag von € 30,-.
- Ich unterstütze die Arbeit der Alzheimer Gesellschaft Hamburg e.V. als **Fördermitglied** jährlich mit € _____ (Mindestbeitrag: € 30,-).
- Den Jahresbeitrag überweise ich auf das Konto 1234 122 636 bei der Haspa, BLZ 200 505 50.
- Mit der Einziehung meines Jahresbeitrages bin ich – bis auf Widerruf – einverstanden.

Name: _____

Anschrift: _____

Tel.: _____

Geldinstitut: _____

Kt.-Nr.: _____ BLZ: _____

- Ich bin erkrankt Angehörige/r
- beruflich interessiert allgemein interessiert

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____