



Mitgliedserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur
Ambulanten Hospizbewegung Dülmen e.V.

Name.....

Vorname.....

Alter

Beruf

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Telefon

Zutreffendes bitte ankreuzen :

Ich möchte aktiv in der
Ambulanten Hospizbewegung Dülmen e.V.
mitarbeiten

Ich möchte die
Ambulante Hospizbewegung Dülmen e.V.
unterstützen

Ich bin bereit, folgenden
Mitgliedsbeitrag zu zahlen:
 12,50 Euro (Jahresbeitrag)
 25,00 Euro (Jahresbeitrag)
 37,50 Euro (Jahresbeitrag)
 50,00 Euro (Jahresbeitrag)
 260,00 Euro (Caritative,
Diakonische Institutionen,
Kirchengemeinden)

Ich möchte einmalig folgenden
Betrag spenden: _____EUR
Spendenmöglichkeit auf das Konto:
Sparkasse Westmünsterland
IBAN: DE52 4015 4530 0018 0130 86
BIC: WELADE3WXXX

Ich erteile der Ambulanten
Hospizbewegung Dülmen e.V.
widerruflich eine
Einzugsermächtigung

Bank

BLZ

Konto-Nr.

Ort, Datum

Unterschrift

Vielen Dank für Ihre Unterstützung !



Die Ambulante Hospizbewegung Dülmen e.V. ist
als gemeinnützig und mildtätig anerkannt.
Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich
absetzbar.
Die Finanzämter erkennen für Spenden bis 200,-
EUR den Kontoauszug oder den Einzahlungsbeleg
als Nachweis für die Steuererklärung an. Es
spart uns Zeit und Kosten, wenn wir
Bescheinigungen für Beträge bis zu einschließlich
200,- EUR nicht mehr ausstellen müssen.
Für Spenden über 200,- EUR stellen wir
umgehend Zuwendungsbescheinigungen aus und
benötigen hierfür die genaue Adresse des
Spenders.

Bitte ausgefüllt einsenden an

Ambulante Hospizbewegung Dülmen e.V.
Coesfelder Straße 21
48249 Dülmen