



An:

FREUNDESKREIS

der Kinder- und Jugendklinik Universität Erlangen-Nürnberg e.V.

Loschgestraße 15

91054 Erlangen

Aufnahmeantrag

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich habe mich entschlossen, den FREUNDESKREIS als Fördermitglied zu unterstützen und bitte um meine Aufnahme als ordentliches Mitglied.

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen in Form von:

- Mitgliedsbeiträgen, die von der Mitgliederversammlung beschlossen werden
(z. Z. 30,- EUR pro Jahr)
- bzw. einen festen Betrag über _____ EUR jährlich

bei Fälligkeit von meinem u.g. Konto durch Lastschrift einzuziehen.

Kontonummer: _____

BLZ: _____

Kreditinstitut: _____

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____

Datum, Unterschrift: _____