



Bundesverband Glaukom-Selbsthilfe e.V.



Fachbereich Glaukom-Kinder

Bundesverband Glaukom-Selbsthilfe e.V.  
Märkische Str. 61  
44141 Dortmund

## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den Bundesverband Glaukom-Selbsthilfe e.V. und erkläre, einen Mitgliedsbeitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro im Jahr zu leisten. Der Mitgliedsbeitrag beträgt mindestens 15 € pro Jahr, Fördermitglieder (Ärzte und Therapeuten) mindestens 50 € jährlich.

Der BvGS e. V. ist ein gemeinnützig eingetragener Verein, Mitgliedsbeiträge oder Spenden können bei der Steuererklärung geltend gemacht werden. Nach Eingang der Beitrittserklärung beim BvGS e. V. wird die Vereinssatzung zugesandt. Die Vereinssatzung kann auf Wunsch vorab zugesandt oder unter [www.bundesverband-glaukom.de](http://www.bundesverband-glaukom.de) eingesehen werden.

Ich erkläre mich mit der Speicherung meiner Daten für interne statistische Zwecke einverstanden:  
ja    nein

Dem Versand der Rundbriefe an meine E-Mail-Adresse stimme ich zu: ja    nein

Name, ggf. Erziehungsberechtigter

Vorname

Geburtsdatum

Straße

Postleitzahl/ Wohnort

Telefon

E-Mail

Name/Geburtsdatum Glaukom-Kind

Ort/Datum

Unterschrift



Bundesverband Glaukom-Selbsthilfe e.V.

Bundesverband Glaukom-Selbsthilfe e.V.  
Märkische Str. 61  
44141 Dortmund



Fachbereich Glaukom-Kinder

## Erteilung eines SEPA – Lastschriftmandats

Ich ermächtige den Bundesverband Glaukom-Selbsthilfe e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Bundesverband Glaukom-Selbsthilfe e.V. (Gläubiger-ID: DE24ZZZ00001056158) auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Zahlungstermin: jährlich im Monat Januar

Mandatsreferenz: *(interne Eintragung)*

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kontoinhabers

Adresse des Kontoinhabers

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Ort/Datum

Unterschrift Kontoinhaber