



Königskinder e. V.
Sankt-Mauritz-Freiheit 24
48145 Münster

Antrag auf Mitgliedschaft

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beantrage die Aufnahme in den Verein Königskinder e. V.

Ort, Datum

Unterschrift

Persönliche Daten*

Name

Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Telefon

Mobil

Geburtsdatum

E-Mail

Einzugsermächtigung*

Hiermit erteile ich dem Verein Königskinder e. V. die Einzugsermächtigung über meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von EUR _____ (mind. 36 € jährlich).

Bankverbindung

Name, Vorname (Kotoinhaber)

Bank

IBAN

PLZ/Ort

Ort, Datum

Unterschrift

*Auf unserer Homepage unter <https://kinderhospiz-koenigskinder.de/datenschutz/> informieren wir genauer, welche personenbezogenen Daten wir zu welchem Zweck im Rahmen der Verwaltung erheben und verarbeiten. Ausführliche Informationen zu Ihren Rechten, zur Datenverarbeitung und Kontaktdaten im Falle einer Beschwerde sind dort ebenfalls aufgeführt. Bei weiteren Fragen kontaktieren Sie uns gerne unter der Rufnummer: 0251/39778614.