

„Förderverein Klosterstift e.V.“  
Hiermit stimme ich meinen Beitritt  
zum  
Förderverein Klosterstift e.V.  
für das Altenheim  
Klosterstift Radermecher  
Hasselholzer Weg 51  
52074 Aachen

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl, Ort

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

Der Mitgliedsbeitrag beträgt mind.  
1,00 Euro pro Monat. Ich setze mei-  
nen Jahresbeitrag bis auf Widerruf  
auf

\_\_\_\_\_ Euro fest.

Ich überweise den jährlichen  
Betrag auf das Vereinskonto:

SEPA: DE44 3706 0193 1019 3210 17  
BIC: GENODED1PAX (Köln)

Ich erkläre mich hiermit einverstanden,  
dass sie diesen widerruflich im Last-  
schriftverfahren einziehen.

Die Abbuchung soll erfolgen:  
 halbjährlich  
 jährlich  
Zutreffendes bitte  
ankreuzen

Meine Konto-Daten:

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift