

## Antrag auf Mitgliedschaft

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Verein der Freunde und Förderer des Klinikums Ansbach e. V.

Name Vorname Titel/Namenszusatz

Straße / Nr. PLZ Wohnort

Geb.-Datum Tel.-Nr. / E-Mail-Adresse

Ort, Datum Unterschrift

Der Verein ist nach dem zuletzt zugegangenen Bescheid des Finanzamtes vom 19.10.2017 wegen Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens nach den Bestimmungen der §§51 ff. der Abgabenordnung als gemeinnützige Körperschaft anerkannt und gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 9 des Körperschaftssteuergesetzes von der Körperschaftsteuer und nach §3 Nr. 6 des Gewerbesteuergesetzes von der Gewerbesteuer befreit.

## SEPA- Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige ich den Zahlungsempfänger „Freunde & Förderer des Klinikums Ansbach“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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 der Bank

IBAN (22 Stellen)

**DE**

BIC (8 oder 11 Stellen)

Kontoinhaber

Mitgliedsbeitrag in EUR (*Satzungsgemäß 12€ pro Jahr, höhere Beträge helfen uns sehr !*)

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers