Deutsche Diabetes-Hilfe
Menschen mit Diabetes

Landesverband Nordrhein-Westfalen e.V.

Deutsche Diabetes-Hilfe
Menschen mit Diabetes
Landesverband NRW e. V.
Johanniterstr. 45
47053 Duisburg

Johanniterstr. 45
47053 Duisburg
Telefon **0203 60844-0**
Telefax **0203 60844-77**
E-Mail **nrw@ddh-m.de**
Internet **nrw.ddh-m.de**

Aufnahmeantrag Mitgliedschaft

Name _____ Vorname _____

Straße/Nr. _____ PLZ/Ort _____

Telefon _____ E-Mail _____

Mobil _____ Diabetes seit: _____

Geburtsdatum _____ Mitgliedschaft ab: _____

Meine Mitgliedschaft bitte ankreuzen ☒

◯ **62,40 €** Jahresbeitrag

◯ **20,00 €** Jahresbeitrag
(Für ALGII-Empfänger - Nachweis bitte beifügen)

mit 12 Ausgaben „Diabetes-Journal“
und 6 Ausgaben „DIABETIKA – Neues von uns“

◯ Bitte buchen Sie meinen Mitgliedsbeitrag von folgendem Konto ab:

Kontoinhaber _____ IBAN _____

_____ BIC _____

SEPA-Lastschriftmandat
Ich ermächtige den DDH-M Landesverband NRW, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DDH-M Landesverband NRW 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.

Zahlungsweise

◯ jährlich ◯ halbjährlich ◯ vierteljährlich

◯ Ich möchte den Mitgliedsbeitrag überweisen und bitte um Ausstellung einer Rechnung
(nur bei Zahlungsweise „jährlich“)

◯ Zusätzlich unterstütze ich den DDH-M Landesverband NRW mit einem Betrag von _____ €

◯ Ich bin an einer Mitarbeit interessiert und bitte um Kontaktaufnahme

Ich bin auf Sie aufmerksam geworden über

◯ Internet ◯ Bekannte/Freunde ◯ Facebook ◯ Diabetes-Infomobil ◯ Sonstiges

Ich erkläre mich einverstanden, dass die mich betreffenden Daten vom DDH-M LV NRW e. V. erhoben, verarbeitet, gespeichert und weitergegeben werden, sofern dies für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich ist. Gläubiger-Identifikationsnummer: DE57ZZZ00000288682. Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

_____

Ort, Datum Unterschrift Unterschrift Kontoinhaber (falls abweichend)