

MITGLIEDSCHAFT



Alzheimer Gesellschaft
Landkreis München e.V.

Selbsthilfe Netzwerk Demenz

Ja, ich möchte Mitglied werden.

Meine Daten

Name, Vorname

Straße/Hausnr.

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

Geburtsdatum

Erteilung SEPA-Mandat

Kontoinhaber

IBAN

BIC

- Ich ermächtige die Alzheimer Gesellschaft Landkreis München e.V. den Jahresbeitrag in Höhe von 48.- Euro bis auf Widerruf von meinem Konto einzuziehen.
- Ich bin mit der elektronischen Verarbeitung meiner Daten einverstanden.

Datenschutz: Ihre Daten werden für die Mitgliederverwaltung und zur Information über Aktuelles der AGLM gemäß EU-Datenschutzverordnung verwendet. Ihre Einwilligung können Sie jederzeit widerrufen.

Datum/Unterschrift
