



donum vitae Düren e.V.
Distelrather Straße 27, 52351 Düren
Staatlich anerkannte Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle

BEITRITTSERKLÄRUNG / SPENDENERKLÄRUNG

Ich (Name) _____

(Adresse) _____

unterstütze das Anliegen von donum vitae Düren e.V. und möchte

- ☐ Mitglied werden (Jahresmindestbeitrag 31,00 Euro)
- ☐ die Arbeit des Vereins durch eine regelmäßige Spende unterstützen

Ich werde den Mitgliedsbeitrag und/oder die Spende

☐ monatlich ☐ vierteljährlich ☐ jährlich

selbstständig auf folgendes Konto überweisen:

Betrag _____

Bank: Sparkasse Düren

IBAN: DE87 3955 0110 0000 3283 44

BIC: SDUEDE33XXX

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass die mich betreffenden Daten in dem Verein erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis, die Betreuung und die Verwaltung der Mitglieder und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind.

- ☐ Ich bitte um eine Spendenbescheinigung

Ort / Datum _____

Unterschrift _____