



Aufnahmeantrag

Altonaer Kinderkrankenhaus von 1859 e. V.
Bleickenallee 38
22763 Hamburg

oder per E-Mail an: vorstand@akk-verein.de

Ich beantrage meine Aufnahme als Mitglied des Altonaer Kinderkrankenhauses von 1859 e.V.

Name/ Vorname	Name, Vorname _____
Geburtsdatum	TT MM JJJJ _____
Straße/Hausnr.	Straße Hausnummer _____
PLZ/Wohnort	PLZ Wohnort _____
Telefon/E-Mail	Telefon E-Mail-Adresse _____
Jährlicher Mitgliedsbeitrag	_____ EUR _____ EUR (mind. 50,00 EUR, jur. Person mind. 200,00 EUR)

Mir ist bekannt, dass die mich betreffenden Daten von dem Altonaer Kinderkrankenhaus von 1859 e.V. erhoben, gespeichert und verarbeitet werden, soweit sie für das Mitgliedschaftsverhältnis und die Verfolgung der Vereinsziele erforderlich sind.

Ort, Datum _____, _____, _____

Unterschrift

Für Ihre Mitgliedsbeiträge und Spenden erhalten Sie unaufgefordert eine Zuwendungsbestätigung. Unsere [Vereinsatzung](#) stellen wir Ihnen auf Anfrage zur Verfügung. Um unseren Verwaltungsaufwand gering zu halten, erteilen Sie uns bitte ein – jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufbares – Lastschriftmandat.

Altonaer Kinderkrankenhaus von 1859 e. V.
Vorstandsvorsitzender Kay Jacobsen | Vereinsregister Amtsgericht Hamburg 69 VR 5029
Hamburg Commercial Bank AG - IBAN: DE 33 2105 0000 1000 0653 83 - BIC: HSHNDEHHXXX
Gläubiger-ID: DE54AKK00000656948



SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den Altonaer Kinderkrankenhaus von 1859 e.V., meinen oben genannten jährlichen Mitgliedsbeitrag mittels Lastschrift einzuziehen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber	Kontoinhaber	_____
Straße/Hausnr.	Straße Hausnummer	_____
PLZ/Wohnort	PLZ Wohnort	_____
BIC	BIC	_____
IBAN	IBAN	_____
Ort, Datum, Unterschrift	Ort	Datum
	_____	_____

Altonaer Kinderkrankenhaus von 1859 e. V.

Vorstandsvorsitzender Kay Jacobsen | Vereinsregister Amtsgericht Hamburg 69 VR 5029

Hamburg Commercial Bank AG - IBAN: DE 33 2105 0000 1000 0653 83 - BIC: HSHNDEHHXXX

Gläubiger-ID: DE54AKK00000656948