

Beitrittserklärung

Ich trete dem Institut für Trauerarbeit (ITA) e.V.
mit Wirkung ab als Mitglied bei.

.....
Name

.....
Vorname

.....
Straße und Hausnummer

.....
PLZ / Ort

.....
Telefon/E-mail

Mindest-Beitrag € 30,00 jährlich

- Um Verwaltungskosten zu sparen,
ermächtige ich das Institut für Trauerarbeit e.V.
(ITA), den Jahresbeitrag in der Höhe von

.....€

1 x jährlich bis auf Widerruf zu Lasten des folgen-
den Kontos durch Lastschrift einzuziehen:

.....

.....

- Ich überweise den Betrag auf das folgende Konto:
Hamburger Sparkasse, BLZ: 200 505 50,
Konto-Nr: 1237 124 860

Spenden und Mitgliedsbeiträge sind steuerlich absetzbar.

- Spendenbescheinigung
(ab 100,00 € Jahresbeitrag, darunter reicht Kontoauszug)
- Zusendung der Satzung
- Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen
Daten im ITA-internen Internet-Forum aufgelistet werden.

.....
Datum

.....
Unterschrift

Anschrift:

Institut für Trauerarbeit (ITA) e.V.

Bogenstraße 26

20144 Hamburg

Tel.: 040 / 36 111 683

Email: info@ita-ev.de

Fax: 040 / 36 111 684

Internet: www.ita-ev.de