



Beitrittserklärung

(fett gedruckte Felder unbedingt ausfüllen!)

Name (od. Firma):		geb. am:
Adresse:		
Email:		
Telefon:	Fax:	

Ich trete dem Verein bei als:

- ordentliches Mitglied** (jährlicher Mitgliedsbeitrag € 15.-)
- außerordentliches Mitglied** (jährlicher Mitgliedsbeitrag € 15.- und aktive Mitarbeit im Verein)

Die Vereinsstatuten sind unter unserer Homepage www.wachkoma.at abzurufen oder werden auf Wunsch zugeschickt.

Die Mitgliedschaft kann von Ihnen jederzeit gekündigt werden!

Außerdem haben Sie die Möglichkeit uns mit einer Spende zu unterstützen ohne Mitglied zu werden oder einen erhöhten Mitgliedsbeitrag zu leisten:

- Spende ohne Mitgliedschaft** **erhöhter Mitgliedsbeitrag**

Ich bezahle mittels:

- Erlagschein** (wird jährlich zugeschickt) **Dauerauftrag**

Bankverbindung

**Raiffeisen-Landesbank
Steiermark**



Raiffeisen-Landesbank

Empfänger: Österreichische Wachkoma Gesellschaft
IBAN: AT97 3800 0000 0433 5568
BIC: RZSTAT2GXXX

Datum, Unterschrift:	
-----------------------------	--

Datenspeicherung: Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten für Vereinszwecke per EDV gespeichert werden. Der Verein wird die Daten ausschließlich im Rahmen der Vereinsverwaltung verwenden und nicht an Dritte weitergeben.

Bitte diese Beitrittserklärung unbedingt retournieren. Danke!

„Österreichische Wachkoma Gesellschaft“ | Albert-Schweitzer-Gasse 36 | A-8020 Graz |
E-mail: info@wachkoma.at | www.wachkoma.at | Tel.Nr.: +43 316 7060 1261 | Fax: +43 316 7060 1269