



Beitritts- und Spendenerklärung

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft in der Deutschen Myasthenie Gesellschaft e. V.

An die
Deutsche Myasthenie Gesellschaft e.V.
Geschäftsstelle Bremen
Westerstraße 93
D-28199 Bremen

Telefon: 0421-592060 Fax: 0421-508226 E-Mail: info@dmg-online.de Internet: www.dmg-online.de

Name	Vorname	Geb.-Datum	Beruf	Nationalität
Straße	Haus-Nr.	PLZ	Wohnort	
Telefon	fax	E-Mail		

Unsere Beiträge für die Mitgliedschaft in der Deutschen Myasthenie Gesellschaft (Stand 05.2007)

Betroffener	Erwachsener	28,00 €	
Betroffenes	Kind bis 12 Jahre	15,00 €	
Betroffener	Schüler bis 18 Jahre	22,00 €	
Betroffener	Student bis 28 Jahre	22,00 €	
Betroffener	Rentner	22,00 €	
Direkter	Angehöriger	28,00 €	
Mitglied	Ausland	34,00 €	
Förderer		€	Jahresbeitrag
Firma / Verband		30,00 €	Mindestjahresbeitrag
Ich zeichne eine jährliche Spende über	€	
Ich zeichne eine einmalige Spende über	€	

Die Mitgliedsbeiträge sind im 1. Quartal des jeweiligen Jahres zu entrichten. Sofern ich keine Einzugsermächtigung erteile, zahle ich den Betrag **unaufgefordert** auf eines der Geschäftskonten der Gesellschaft.

Ich erbitte für die benannte Spende eine Spendenbescheinigung für Steuerzwecke (Für Beträge bis 100,00 € gilt der abgestempelte Bank- oder Postbeleg als Spendenbescheinigung. Bitte zusätzlich vermerken: Finanzamt Bremen - Mitte, Steuernummer 71-609-11659 vom 22.09. 2006).

Ich möchte den Jahresbeitrag durch Überweisung auf das Bankkonto überweisen. (Kontonummer siehe unten)
Ich ermächtige die Deutsche Myasthenie Gesellschaft e.V. widerruflich, den zu entrichtenden Jahresbeitrag zu Lasten meines Girokontos durch Lastschrift einzuziehen. Ausführung jährlich im 1.Quartal

Kontonummer	Bankleitzahl	Name des Geldinstituts	Name des Kontoinhabers
-------------	--------------	------------------------	------------------------

Ich bin damit einverstanden, dass meine Anschrift auch weiteren Mitgliedern auf deren Wunsch, sowie dem Ärztlichen Beirat der DMG mitgeteilt werden darf (nach § 2, Abs. 1c, d und e der Satzung der DMG).
Ich verpflichte mich, die Adressen von Mitgliedern nicht an Dritte weiterzugeben.

Jede Lastschrift-Ermächtigung reduziert unseren Verwaltungsaufwand erheblich. Wir arbeiten überwiegend ehrenamtlich, so dass Sie mit einer Lastschrift-Ermächtigung den Wert Ihrer Hilfe auch durch eine Kostenersparnis erheblich vergrößern.

Herzlichen Dank, der Vorstand

Ort, Datum	Unterschrift (bei Kindern der Erziehungsberechtigte)
------------	--