Bankeinzugsermächtigung

Hiermit erkläre ich mich bis auf Widerruf damit einverstanden, dass der Förderverein der Rheinischen Klinik für Orthopädie Viersen von 1988 e. V. den von mir zu zahlenden Jahresbeitrag von...

zur Zeit _____ **Euro**

in Worten _____

jährlich von meinem Konto

bei _____

IBAN _____

BIC _____

mittels Einzugsbeleg abbuchen lässt.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Postanschrift:

LVR-Klinik für Orthopädie Viersen
c/o Förderverein
Horionstraße 2
41749 Viersen
Tel. 02162 966-0

Förderverein der Rheinischen Klinik für Orthopädie Viersen von 1988 e.V.

Ihre Ansprechpartner*innen sind die Vorstandsmitglieder des Fördervereins:

Margret Maier, Vorsitzende
Hindenburgstr. 3, 41749 Viersen
Tel. 02162/ 7675
Mail: manomaier@t-online.de

Horst Bonus, stellvertr. Vorsitzender
Gehlingsweg 79, 41749 Viersen
Tel. 02162/ 67498
Mail: horst.bonus@t-online.de

Dorothee Enbergs, Schatzmeisterin
LVR-Klinik für Orthopädie Viersen
Horionstraße 2, 41749 Viersen
Tel. 02162/ 963001
Mail: dorothee.enbergs@lvr.de

Erich Van Vlodrop, Schriftführer
An der Bleiche 1 a, 41749 Viersen
Tel. 02162/ 67285
Mail: erich.vlopi@t-online.de

Vereinszweck

Der Förderverein der Rheinischen Klinik für Orthopädie Viersen von 1988 e.V. unterstützt nach § 2 der Vereinssatzung die Rehabilitation körperbehinderter Kinder und Erwachsener mit angeborenen und erworbenen Leiden des Haltungs-und Bewegungssystems.
Dieser Satzungszweck wird insbesondere verwirklicht...

- durch Anschaffung von Geräten, Schulungsmaterial und Einrichtungsgegenständen, deren Finanzierung über den Finanzierungsrahmen der Klinik hinausgehen.
- durch Übernahme von Behandlungskosten bei Patient*innen ohne Versicherungsschutz, z.B. bei Verletzten aus Krisenregionen.

Mitgliedschaft

Ordentliches Mitglied des Vereins kann jede natürliche oder juristische Person werden, die bereit ist, die Ziele des Vereins zu unterstützen.

Geldspenden

Selbstverständlich kann auch jeder durch Geldspenden die Ziele des Vereins unterstützen, ohne ordentliches Mitglied zu werden. Spendenquittungen werden unaufgefordert zugesandt.

Bankverbindung

Sparkasse Krefeld
IBAN DE 78 3205 0000 0059 1040 42
BIC SPKRDE 33XXX

Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Förderverein der Rheinischen Klinik für Orthopädie Viersen von 1988 e.V.

Name _____

Vorname _____

Geb.Datum _____

Beruf _____

Straße _____

PLZ/ Wohnort _____

Telefon _____

Mail _____

Meinen Jahresbeitrag in Höhe von

Euro _____

(zur Zeit mindestens 25 Euro p.a.)
zahle ich

☐ **per Bankeinzug (Bitte umseitige Einzugsermächtigung ausfüllen)**

☐ **per Überweisung**