

An den  
Krefelder Begräbnisbund e.V.  
Geschäftsstelle  
Am Hauptbahnhof 2  
47798 Krefeld

### Beitrittserklärung zur persönlichen Mitgliedschaft

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Krefelder Begräbnisbund e.V.

---

Name, Vorname

Geburtsdatum

---

Strasse und Hausnummer

Postleitzahl und Wohnort

---

Telefon

E-Mail

Ich bin regelmäÙg ehrenamtlich für den Krefelder Begräbnisbund e.V. tätig.

Ich möchte einen jährlichen Beitrag von € \_\_\_\_\_ zahlen.  jährlich  halbjährlich  
(Mindestbeitrag € 20,--)

Ich bin damit einverstanden, dass der Beitrag von unserem

Konto-Nr. \_\_\_\_\_, IBAN: \_\_\_\_\_

bei \_\_\_\_\_

BLZ \_\_\_\_\_, BIC: \_\_\_\_\_

abgebucht wird.

Ich werde den Betrag auf das Konto des Krefelder Begräbnisbundes e.V., Paxbank e.G. Köln  
Konto-Nr. 10 2015 2016 IBAN: DE44 3706 0193 1020 1520 16, BLZ 370 601 93, BIC: GENODED1PAX überweisen.

Ich erbitte eine Spendenquittung.

Als persönliches Mitglied kann ich mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres die Mitgliedschaft kündigen. Alle angegebenen Daten werden unter Beachtung des Datenschutzes behandelt und nur zum Zweckes des Begräbnisbundes verarbeitet.

---

Datum und rechtsverbindliche Unterschrift



Vereinsregister Krefeld 4471

Bankverbindung: Pax Bank e.G. Aachen Kt.: 10 20 15 20 16,

BLZ 370 601 93

BIC: GENODED1PAX IBAN: DE44 3706 0193 1020 1520 16

