



## Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum AKIK-Bundesverband e. V.

Name ▫ Vorname \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

Privatanschrift \_\_\_\_\_

Straße ▫ Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl ▫ Ort \_\_\_\_\_

Telefon ▫ Fax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Dienstliche Anschrift \_\_\_\_\_

Dienststelle ▫ Firma \_\_\_\_\_

Straße ▫ Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl ▫ Ort \_\_\_\_\_

Telefon ▫ Fax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Post an:  Privatadresse  Dienstadresse

Ich möchte  ordentliches Mitglied  förderndes Mitglied werden.

Mein/Unser Jahresbeitrag beträgt € \_\_\_\_\_

Einzelpersonen 25 € • Vereine 50 € • Firmen 100 €

Zahlmodus:  Bankeinzug  Banküberweisung

Bankverbindung: Naspä Oberursel • Konto-Nr.: 258 048 202 • BLZ 510 500 15

Der Beitrag ist steuerabzugsfähig.

Datum ▫ Unterschrift \_\_\_\_\_

### Kontakt

Aktionskomitee  
KIND IM KRANKENHAUS  
AKIK-Bundesverband e.V.  
Postfach 94 03 16  
60461 Frankfurt/M

Tel: 01805 - 25 45 28 (\*0,12/Min)  
Fax 01805 - 25 45 39 (\*0,12/Min)

info@akik.de  
www.akik.de

### Konto

Naspä Oberursel  
Knt-Nr. 258 048 202  
BLZ 510 500 15

### Bankeinzugsermächtigung

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den AKIK-Bundesverband e.V.  
den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von € \_\_\_\_\_  
meine Spende einmalig/jährlich in Höhe von € \_\_\_\_\_  
von folgendem Konto einzuziehen.

Name Vorname des Mitglieds Name der Institution, Organisation, Firma, etc.

BLZ Kontonr. Name des Kreditinstituts

Datum Unterschrift

gegründet am  
15. November 1968  
gemeinnützig  
seit dem 24. April 1970

Vereinsregister  
Frankfurt/Main  
Register-Nr. 5844