



**Ev. ZENTRUM FÜR BILDUNG
IN DER PFLEGE e.V. in Oldenburg**
Kompetent in Aus-, Fort-, Weiterbildung

Beitrittserklärung

Name, Vorname: _____

Straße, PLZ und Wohnort: _____

Geburtstag: _____

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich, der/die Unterzeichnende, den Verein Ev. Zentrum für Bildung in der Pflege e. V. widerruflich, den Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit mittels Lastschrift einzuziehen. Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich € 40,--. Jede Spende und der Mitgliedsbeitrag sind steuerlich absetzbar.

Betrag: _____

Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Datum:

Unterschrift: