**Förderkreis Neonatologie**
für das frühgeborene und kranke
neugeborene Kind e.V.

# Mitgliedsantrag:

Ich möchte den Förderkreis Neonatologie unterstützen

☐ durch Mitgliedsbeiträge ☐ durch aktive Mitarbeit nach Rücksprache

Name: _____ Straße: _____

PLZ/Ort: _____ Telefon: _____

e-Mail: _____

Buchen Sie bitte bis auf Widerruf von meinem Konto

bei der: _____

BIC: _____ IBAN: _____

jährlich den Betrag in Höhe von: _____ im Wege einer SEPA-Lastschrift ab.
Der Mitgliedsbetrag beträgt mindestens 20.- Euro pro Person und Jahr, kann aber nach eigenem Ermessen beliebig erhöht werden und hilft als steuerbegünstigte Spende.

**SEPA-Lastschriftmandat:**
Zahlungsempfänger: Förderkreis Neonatologie für das frühgeborene und kranke neugeborene Kind e.V., Klinikum Stuttgart-Olgahospital, Kriegsbergstraße 62, 70174 Stuttgart, Gläubiger-ID DE12ZZZ00000105483. Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, die Zahlungen jährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Datum: _____ Unterschrift des Antragstellers*: _____

*falls abweichend bitte auch die Unterschrift des Kontoinhabers!

Bitte senden Sie den ausgefüllten Mitgliedsantrag an:
**Förderkreis Neonatologie** für das frühgeborene und kranke neugeborene Kind e.V.
Klinikum Stuttgart-Olgahospital, Kriegsbergstraße 62, 70174 Stuttgart