

Beitrittserklärung

Verein Bochumer Bündnis gegen Depression e.V.

bochumer
bündnis
gegen

DEPRESSION

Hiermit stelle ich den Antrag, Mitglied im „Bochumer Bündnis gegen Depression e.V.“ zu werden. Die Satzung des Vereins erkenne ich durch meine Unterschrift an.

Name / Titel: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Beruf: _____

Ich habe Interesse, weil _____

Über die Aktivitäten des Vereins werde ich per E-Mail auf dem Laufenden gehalten.

Ich möchte die Aktivitäten des Vereins durch Spenden unterstützen:

Durch meine Unterschrift ermächtige ich den Verein, den Betrag von _____ Euro jährlich von meinem Bankkonto einzuziehen:

IBAN _____ BIC: _____

bei der _____

Ort, Datum

Unterschrift

Alternativ kann auch auf das nachstehende Spendenkonto überwiesen werden:
IBAN: DE81 4305 0001 0001 5232 81
BIC: WELADED1BOC
Kontoinhaber: „Bochumer Bündnis gegen Depression“
Verwendungszweck: „Spende“ mit Namen und Adresse bei der Sparkasse Bochum
Die Spende ist steuerlich abzugsfähig. Die Zuwendungsbestätigung wird mir unaufgefordert zugesandt.

Kontakt: Verein Bochumer Bündnis gegen Depression
Gunda Schulte
LWL Universitätsklinik für Psychiatrie
Alexandrinenstr. 1, 44791 Bochum
Tel.: 0 23 4 / 50 77-1106
Fax: 0 23 4 / 50 77-1119
E-Mail: info@bochumer-buendnis-depression.de
www.bochumer-buendnis-depression.de