

Beitrittserklärung (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt in den gemeinnützigen Verein
RISKID e.V.

Titel Vorname Nachname

Straße / Nr. PLZ Ort/Stadt

Geb.-Datum Telefon Mobil

Email-Adresse

(ggf. lebenslange Arztnummer) Beruf

Ich erkenne die jeweils geltende Satzung des Vereins einschließlich
ergänzender Ordnungen an und verpflichte mich, den jährlichen
Mitgliedbeitrag in Höhe von **12 €** zu entrichten.

Zusätzlich möchte ich gerne (bitte ankreuzen)

einmalig monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich _____ € spenden.

Für die Spende und/oder den Mitgliedsbeitrag benötige ich eine Spendenquittung.

Die Satzung des Vereins und alle Ergänzungen können im Internet auf der Webseite
www.riskid.de, als auch bei allen geschäftsführenden Vorständen eingesehen werden.

**Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten ausschließlich für
Verwaltungszwecke gespeichert werden.**

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich „RISKID e.V.“, die im Rahmen der Vereinsmitgliedschaft von mir bzw.
dem obigen Mitglied zu entrichtenden Zahlung(en) von folgendem Konto abzubuchen.

Kontonummer: _____ BLZ: _____ Bank: _____

IBAN: _____

Kontoinhaber: _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

[\(Mitgliedbeiträge werden immer zum Jahresbeginn abgebucht, Spenden nach obiger Angabe. Mitgliedbeiträge
werden – je nach Beitrittsdatum – anteilig mit 1 € pro Monat gerechnet\)](#)

RISKID e. V.

Hinter dem Rathaus 4
D-47166 Duisburg
E-Mail: verein@riskid.de
www.riskid.de

Vorstand:

Dr. med Ralf Kownatzki
Dr. med Christoph Fangmann

Kassenwart:

Dipl.-Inform. Michael Reichelt

Vereinsregister Duisburg
Registerblatt VR 5057
Finanzamt Duisburg Hamborn

Bankverbindung:

Deutsche Bank, Duisburg
Konto: 309025500
BLZ: 350 700 24
IBAN: DE51350700240309025500
BIC: DEUTDEDB350

Bitte senden Sie die ausgefüllte Beitrittserklärung an die obige Postadresse oder übergeben diese an
ein geschäftsführendes Mitglied des Vereinsvorstandes.