

Beitrittserklärung/Fördermitgliedschaft



Deutsche Haut- und Allergiehilfe e.V.
Referat Patienteninformation
Heilsbachstr. 32

53123 Bonn

Fax: 0228/36791-90
E-Mail: info@dha-allergien.de

Vorname	
Nachname	
Anschrift	
PLZ, Ort	

Ich möchte die Arbeit der **Deutschen Haut- und Allergiehilfe e.V.** durch eine Fördermitgliedschaft unterstützen und bitte um Zusendung einer Aufnahmebestätigung sowie der für Mitglieder kostenlosen Zeitschrift „**haut&allergie aktuell**“.

Zutreffendes bitte ankreuzen und ausfüllen:

- Den Jahresbeitrag von 50,00 Euro werde ich auf das unten angegebene Konto überweisen.
- Ich ermächtige die Deutsche Haut- und Allergiehilfe e.V. widerruflich zum Einzug meines Jahresbeitrags in Höhe von 50,00 Euro von meinem Konto:

IBAN: _____ BIC: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Beitrags- und Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE98 3702 0500 0008 1065 01 BIC: BFSWDE33XXX

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE32ZZZ00000347817