

Beitrittserklärung zum Verein „Gesundheitsvorsorge“

Hiermit beantrage ich meinen Beitritt zum Verein „Gesundheitsvorsorge“ zum _____.

Ich erkenne die Satzung des Vereines an.

Ich weiß,

- dass ich mit meinem Mitgliedsbeitrag gegebenenfalls andere Mitglieder unterstütze,
- dass es keine Garantie für die Auszahlung einer Beihilfe im Krankheitsfall gibt, und
- dass ich auf jeden Fall neben dem Vereinsbeitrag privat weiteres Kapital bilden muss!

Der Beitritt erfolgt aus freien Stücken und unter keinerlei Zwang.

_____, den _____ Unterschrift: _____

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Geb.-Datum: _____ Tätigkeit: _____
selbständig [] angestellt []

Telefon: _____ Telefax: _____ eMail: _____

ab _____ versichert bei: _____ mit Tarif /SB: _____

Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Hiermit erteile ich dem Verein „Gesundheitsvorsorge“ die Genehmigung, Auskünfte über meine Gesundheit bei allen Ärzten anzufordern, die mich behandelt haben und Unterlagen über meine Gesundheit Ärzten seiner Wahl vorzulegen, soweit das zur Erfüllung seiner satzungsmäßigen Aufgaben erforderlich ist.
Der Verein wird diese Informationen vertraulich behandeln.

_____, den _____

Unterschrift

Die Aufnahme des o. g. Mitgliedes zum _____ bestätigen wir hiermit:

Ort, Datum

Unterschrift 1

Ort, Datum

Unterschrift 2

Ort, Datum

Unterschrift 3

Ort, Datum

Unterschrift 4

Ort, Datum

Unterschrift 5

DAUERAUFTRAG

(Exemplar für die Bank; bitte dort abgeben oder online einrichten)

Kontonummer

Name

PLZ, Ort

Neuanlage

Änderung

Löschung

Hiermit bitte/n ich/wir Sie zu Lasten meines/unseres Kontos:

erstmalig am _____
TT.MM.JJJJ

jederzeit widerruflich, den Betrag von **EUR 65,00** zu überweisen.

in Worten: **Fünfundsechzig Euro**

Ausführung

monatlich

Empfänger

Verein Gesundheitsvorsorge e.V.

Name, Vorname

3714001939

Kontonummer

KSK Erzgebirge

Bezeichnung der Bank

87054000

Bankleitzahl

Mitgliedsbeitrag: _____

Verwendungszweck / Name

Datum

Unterschrift aller Kontoinhaber

DAUERAUFTRAG

(Exemplar für GVI)

Kontonummer

Name

PLZ, Ort

Neuanlage

Änderung

Löschung

Hiermit bitte/n ich/wir Sie zu Lasten meines/unseres Kontos:

erstmalig am _____
TT.MM.JJJJ

jederzeit widerruflich, den Betrag von **EUR 65,00** zu überweisen.

in Worten: **Fünfundsechzig Euro**

Ausführung monatlich

Empfänger

Verein Gesundheitsvorsorge e.V.

Name, Vorname

3714001939

Kontonummer

KSK Erzgebirge

Bezeichnung der Bank

87054000

Bankleitzahl

Mitgliedsbeitrag: _____

Verwendungszweck / Name

Datum

Unterschrift aller Kontoinhaber