



Darmstädter Freundeskreis  
der MS-Gesellschaft e.V.

Darmstädter Freundeskreis der Multiple Sklerose  
Gesellschaft e. V.  
z. H. Dr. Jan Sombroek  
Humboldtweg 26  
64297 Darmstadt

## Beitrittserklärung

Name: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich/Wir erkläre(n) hiermit meinen/unseren Beitritt zum

### **Darmstädter Freundeskreis der Multiple Sklerose Gesellschaft e. V.**

und verpflichte(n) mich/uns zur Zahlung eines Beitrags von

€ \_\_\_\_\_ pro Jahr

(Mindestbeitrag € 20,- für Privatpersonen, € 100,- für juristische Personen pro Kalenderjahr.)

- Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass Sie bei Fälligkeit mein/unser Konto  
Nr. \_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_  
BLZ \_\_\_\_\_ mit dem jeweiligen Mitgliedsbeitrag belasten.
- Ich/Wir werde(n) den Beitrag jeweils im Januar eines jeden Jahres auf Ihr Konto  
Nr. 0107 805 00 bei der Deutschen Bank AG, Filiale Darmstadt (BLZ 508 700 24),  
überweisen.  
Ab 01.02.2014: IBAN DE91508700240010780500, BIC DEUTDEDB508

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift