

Hirnliga e.V. - Geschäftsstelle  
Postfach 1366  
51657 Wiehl

Ich möchte die Arbeit der Deutschen Alzheimerforscher unterstützen und werde  
**Fördermitglied der Hirnliga e.V.**

Mein Fördermitgliedsbeitrag beträgt € \_\_\_\_\_ im Jahr. (mind. 100,- €)

Titel \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

### Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Hirnliga e.V. widerruflich, den von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeitrag bei Fälligkeit von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

Kontonummer: \_\_\_\_\_

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers