

COGAN-I-SYNDROM SELBSTHILFE DEUTSCHLAND e.V.

MITGLIEDSAUFNAHMEANTRAG



Name Vorname

Straße

PLZ, Ort

Telefon Fax

E-Mail

geb am Beruf

Ich bin Hörgeräteträger ja nein einseitig beidseitig

Cochlea-Implant-Träger ja nein einseitig¹ beidseitig²

seit¹²

Ich bin selbst vom Cogan-I-Syndrom betroffen ja nein

Mein Kind ist vom Cogan-I-Syndrom betroffen ja nein

Name des Kindes geb. am

Cochlea-Implant-Träger seit¹²

Berufliche oder sonstige Tätigkeit im medizinischen / rechtlichen Bereich des CIs ja nein

→ Ort, Datum, Unterschrift

EINZUGSERMÄCHTIGUNG mittels Lastschrift

Mitgliedsbeitrag 12 Euro / Jahr. Freiwillig erhöhte Beiträge sind sehr willkommen!
Aus Kosten- und Organisationsgründen bitten wir nachdrücklich um die Erteilung einer Einzugsermächtigung mittels Lastschrift.

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Beitragszahlungen in Höhe von Euro jährlich bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos bei der

(Name des Geldinstituts)

BLZ Konto-Nr.
mittels Lastschrift einzuziehen.

→ Ort, Datum, Unterschrift

Mitgliedsjahr ist das Kalenderjahr. Der Jahresbeitrag ist jeweils zum 01. 02. eines Jahres zu entrichten.
Bei Erteilung der Einzugsermächtigung wird der Beitrag entsprechend abgebucht. Wird die Mitgliedschaft im Laufe des Jahres beendet, ist für das Kalenderjahr ein entsprechender Teilbetrag zu entrichten.

CSS Deutschland e.V.

Ute Jung – 1. Vorsitzende – Wilhelmstraße 45, 56584 Anhausen, Telefon (02639) 323, Fax (02639) 961734
E-Mail: ute.jung@cogan-syndrom.com, www.cogan-syndrom.eu

Barbara Anton – 2. Vorsitzende – Mittlerer Flurweg 49, 55543 Bad Kreuznach, Telefon (0671) 2244102, Fax (0671) 2244422
E-Mail: barbara.anton@freenet.de, www.cogan-syndrom.eu

Vereins- und Spendenkonto: Sparkasse Neuwied, BLZ: 574 501 20, Konto-Nr. 300 992 53
Eingetragen im Vereinsregister Amtsgericht Montabaur Nr. 20335, vom Finanzamt Neuwied nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 KStG anerkannt.
St.-Nr. 32/661/5296/5