JOHANNITER
Hilfsgemeinschaft Oldenburg

Johanniter Hilfsgemeinschaft Oldenburg
Hannoversche Genossenschaft
des Johanniterordens
Ammerländer Heerstraße 260
26121 Oldenburg

Telefon 0441 97190-0
Telefax 0441 97190-90
www.johanniter.de/johanniterorden

Aufnahmeantrag

Die Johanniter-Hilfsgemeinschaft Oldenburg (JHG) ist ein Hilfswerk in der Hannoverschen Genossenschaft des Johanniter-Ordens. Es sind sowohl Mitglieder willkommen, die aktiv mithelfen, als auch solche, die unsere Arbeit durch die Zahlung ihres Beitrages/Spende unterstützen.

Hiermit beantrage/n ich/wir die Aufnahme in die JHG Oldenburg:

1. Antragsteller

_____ _____
Name Vorname

_____ _____
Straße, Hausnummer Postleitzahl Ort

_____ _____
Geburtsdatum (Angabe freiwillig) Telefon (für Rückfragen)

zusammen mit: Ehepartner / Partner

_____ _____
Name Vorname

_____ _____
Straße, Hausnummer Postleitzahl Ort

_____ _____
Geburtsdatum (Angabe freiwillig) Telefon (für Rückfragen)

Vorstand:
Marie Theres Rehfeldt (Vorsitzende)
Dr. Jochen Meyer (Kassenwart)
Dr. Jan Peter Simon
Lars Johnsen
Tom Brok

Bankverbindung:
OLB Bank
IBAN: DE11280303008785020200
BIC: FORTDEH4XXX

© Geschützt durch die Balley Brandenburg des Ritterlichen Ordens St. Johannis vom Spital zu Jerusalem

JOHANNITER
Hilfsgemeinschaft Oldenburg

2. Mitgliedsbeitrag

Der Mitgliedsbeitrag beträgt jährlich 20,- € für Einzelmitglieder und 30,- € für Paare.

_____

Ort / Datum Unterschrift/en

Ihren Mitgliedsbeitrag werden wir jeweils am Anfang eines Jahres von Ihrem Konto abbuchen:

Einzugsermächtigung (SEPA – Lastschriftmandat)

Gläubiger-Identifikations-Nr. DE66ZZZ00001513339

Mandatsreferenz: Hiermit ermächtige ich die JHG Oldenburg zum Einzug der satzungsgemäßen Jahresbeiträge per Lastschrift von meinem Konto. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Hannoverschen Genossenschaft des Johanniterordens - JHG Oldenburg - auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

(fakultativ:) Außerdem ermächtige ich die JHG Oldenburg, zusätzlich zu meinem

Mitgliedsbeitrag, zum Einzug einer jährlichen Spende in Höhe von _____ Euro.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber

Name: _____ Vorname: _____

Bank/Sparkasse: _____

IBAN: DE_____ BIC: _____

_____ _____

Ort / Datum Unterschrift

Bitte senden/übergeben Sie diesen Antrag an den Vorsitzenden der JHG Oldenburg:

Johanniter-Hilfsgemeinschaft Oldenburg
Marie Theres Rehfeldt
Ammerländer Heerstraße 260
26121 Oldenburg

E-Mail: JHGV.Oldenburg@hannoversche-genossenschaft.de