

# Beitrittserklärung

Ich möchte die Tätigkeit des Förderkreises Kinder- und Jugendpsychiatrie Mannheim unterstützen und werde Fördermitglied / aktives Mitglied. Meine Mitgliedschaft kann ich bis zum 31.12. eines Kalenderjahres schriftlich widerrufen.

Ich lasse den Jahresbeitrag in Höhe von € 12,- oder einen höheren Betrag von € \_\_\_\_\_ mittels beigefügter Einzugsermächtigung von meinem Konto abbuchen bzw. verpflichte mich zur regelmäßigen Zahlung bis zum 30. Juni des laufenden Kalenderjahres auf das umseitig genannte Konto.

**Vor- und Zuname:** \_\_\_\_\_

**Straße:** \_\_\_\_\_

**PLZ, Wohnort:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

Hiermit ermächtige/n ich/wir den Förderkreis Kinder- und Jugendpsychiatrie Mannheim e.V. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtende Beitragszahlungen jährlich im voraus zu Lasten meines/unseres Girokontos durch Lastschrift einzuziehen.

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

**Kreditinstitut:** \_\_\_\_\_

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

**BLZ:** \_\_\_\_\_

**Ort, Datum:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift:** \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte Formular an:

**Förderkreis Kinder- und Jugendpsychiatrie Mannheim**  
**c/o Zentralinstitut für Seelische Gesundheit**  
**Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters**  
**J5**  
**68159 Mannheim**

**Bankverbindung: Sparkasse Rhein Neckar Nord · IBAN: DE76 6705 0505 0038 0365 05 · BIC: MANSDE66XXX**