

Einzelanmeldeformular für einen Sterbehilfe-Fonds

Ich möchte am Sterbehilfe-Fonds teilnehmen, und weise darauf hin, dass ich alle Anweisungen im Registeranhang MH01 gelesen, verstanden und akzeptiert habe.

Vollständiger Name	Geburtsort	Geburtsdatum

Aktuelle Adresse: Straße und Nr.

Postleitzahl:

Stadt:

Bundesland:

E-Mail

Tel-Nr.

Bitte anrufen ☐ ja ☐ nein	beide Vertreter im Todesfall wird die Leistung erbracht	
	Vertreter 1	Vertreter 2
Vollständiger Name		
Geburtsdatum		
Adresse		
E-Mail		
Tel-Nr.		

Ich verpflichte mich ordnungsgemäß Zahlung der Beiträge und akzeptiere alle in Absatz 2, 17 des Registeranhang Version 1.1 genannten Informationen.

Alle Informationen in diesem Dokument sind korrekt und liegen in meiner Verantwortung.

Unterschriften vom:

Abonnenten

Vertreter 1

Vertreter 2

Datum:

Stempel und Unterschrift des Vereins

Hinweis: Diejenigen, die den Al-Rahma e.V. beitreten und deren Mitgliedschaft erwerben möchten, müssen einen separaten Mitgliedsantrag ausfüllen und den Antrag bei Al-Rahma e.V. abgeben.