

Familienanmeldeformular 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 der Ehemann/ Ehefrau	Geburtsort	Geburtsdatum

Straße und Haus-Nr.

PLZ:

Stadt:

Bundesland:

E-Mail:

Tel-Nr:

Kinder (nur Kinder unter 18 Jahre alt eintragen)				
	Name	Geschlecht	Geburtsort	Geburtsdatum
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Bemerkung: Die kostenlose Anmeldung für die Kinder wird automatisch gekündigt, sobald sie 18 Jahre alt sind, und die Eltern müssen darauf achten, dass sie zum angegebenen Datum Einzel registriert werden müssen.

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 Version1.1 genannten Informationen. Alle Informationen in diesem Dokument sind korrekt und liegen in meiner Verantwortung.

Unterschriften: Ehemann

Ehefrau

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.