ANTRAG FÜR EINE FÖRDERMITGLIEDSCHAFT

BÜRGERBÜNDNIS FÜR GESUNDHEITSVERSORGUNG IN DER RAUMSCHAFT GEISLINGEN

KONTAKTDATEN

Name der Institution (bei Juristischen Personen)

Vorname

Nachname

Straße

Hausnummer

PLZ

Wohnort

Geburtsdatum

MITGLIEDSFORMEN

bitte ankreuzen

Siehe Beitragsordnung: www.raumschaft.online/p/satzung

- ○ Fördermitgliedschaft als Natürliche Person *(120€/Jahr)*
- ○ Fördermitgliedschaft als Juristische Person *(120€/Jahr)*

Mobilnummer

Festnetz

E-Mail

www.raumschaft.online

BEQUEM ONLINE MITGLIED WERDEN!

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Ich ermächtige den Verein „Bürgerbündnis für Gesundheitsversorgung in der Raumschaft Geislingen e. V. mit der Gläubiger-Identifikationsnummer DE94ZZZ00002512905 Mitglieds- und Förderbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein „Bürgerbündnis für Gesundheitsversorgung in der Raumschaft Geislingen e. V." auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

○ **JA** ○ **NEIN**

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

RECHNUNGSADRESSE

Adresse oben ist gleich Rechnungsadresse für Beitragsrechnung

○ **JA**

Eintrittsdatum

Datum, Ort & Unterschrift

JETZT MITGLIED WERDEN

WWW.RAUMSCHAFT.ONLINE

IMPRESSUM

BÜRGERBÜNDNIS FÜR GESUNDHEITSVERSORGUNG IN DER RAUMSCHAFT GEISLINGEN E. V.
Vertreten durch 1. Vorsitzenden Ludwig Kraus,
2. Vorsitzender Dr. Rainer Welte

E-Mail: bbg@raumschaft.online

Postanschrift
BBG
Ludwig Kraus
Theodor-Heuss-Straße 16
73312 Geislingen an der Steige

Bankverbindung/Spendenkonto:
Volksbank Göppingen
DE36 6106 0500 0626 7270 06
GENODES1VGP

Registereintrag
Registergericht: Amtsgericht Ulm, VR 722140
Steuernummer: 62101/07263
Finanzamt Göppingen/Geislingen

GEMEINSAM FÜR EINE VERLÄSSLICHE GESUNDHEITSVERSORGUNG IN DER RAUMSCHAFT GEISLINGEN

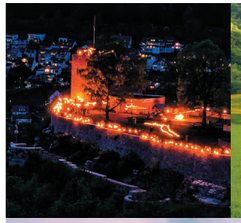
BÜRGERBÜNDNIS FÜR GESUNDHEITSVERSORGUNG IN DER RAUMSCHAFT GEISLINGEN

EIN BREITES BÜNDNIS FÜR DIE GESUNDHEIT

Das Bürgerbündnis ist als Verein aus dem Aktionsbündnis zum Erhalt der Helfensteinklinik hervorgegangen.

Die Entscheidung des Kreistags am 21. Mai 2021 zur Schließung des Geislinger Krankenhauses sehen wir nach wie vor als falsch und als Angriff auf die Gesundheitsversorgung in der Raumschaft Geislingen an.

Unterstützen Sie uns mit Ihrer Stimme, Ihren Ideen und Ihrem Engagement.



Um unsere Ziele nachhaltig zu vermitteln, müssen wir mit einer starken Gemeinschaft agieren. Nutzen Sie jede Gelegenheit unsere Ziele und Forderung zu verbreiten. Werden Sie Mitglied im Verein, als Einzelmitglied, zusammen mit Ihren Familienmitgliedern oder mit einer Fördermitgliedschaft.

UNSERE ZIELE

ERHALT EINER 24/7 NOTFALLVERSORGUNG

In allen Bereichen des Lebens treten Notfallsituationen auf, bei denen eine schnelle und zuverlässige Erstuntersuchung und -versorgung sinnvoll und wichtig ist.

KURZE WEGE FÜR PATIENTEN UND ANGEHÖRIGE

Nicht nur für die Erstversorgung, sondern auch bei weiteren Behandlungen sind kurze Wege und schnelle Erreichbarkeit unerlässlich.

INTERDISZIPLINÄRE KURZLIEGER- UND PALLIATIVSTATION

Für Patienten aller Altersgruppen und Krankenstati ist es hilfreich, von ihren Angehörigen einfach, schnell und unkompliziert besucht werden zu können. Dieses entlastet nicht nur das Pflegepersonal, sondern fördert nachgewiesenermaßen die Heilung.

ANTRAG FÜR EINE VEREINSMITGLIEDSCHAFT

BÜRGERBÜNDNIS FÜR GESUNDHEITSVERSORGUNG IN DER RAUMSCHAFT GEISLINGEN

PERSÖNLICHE DATEN

Vorname

Nachname

Straße

Hausnummer

PLZ

Wohnort

Geburtsdatum

MITGLIEDSFORMEN

bitte ankreuzen

Siehe Beitragsordnung: www.raumschaft.online/p/satzung

- ○ Kinder/Jugendliche unter 18 Jahre *(0 €/Jahr)**
- ○ Erwachsene über 18 Jahre *(30 €/Jahr)*
- ○ Familienbeitrag *(50€/Jahr)*
- ○ Junge Erwachsene in Ausbildung, im BFD oder FSJ, Studierende (bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres), Rentnerinnen und Rentner *(20€/Jahr)*

Mobilnummer

Festnetznummer

E-Mail

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Ich ermächtige den Verein „Bürgerbündnis für Gesundheitsversorgung in der Raumschaft Geislingen e. V. mit der Gläubiger-Identifikationsnummer DE94ZZZ00002512905 Mitglieds- und Förderbeiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein „Bürgerbündnis für Gesundheitsversorgung in der Raumschaft Geislingen e. V." auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

○ **JA**

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

Eintrittsdatum

Datum, Ort & Unterschrift

Für die Aufnahme von Minderjährigen (Kinder/Jugendliche unter 18 Jahre) ist die Unterschrift aller Erziehungsberechtigten zwingend erforderlich.
Hiermit genehmigen wir als Erziehungsberechtigte die Aufnahme in den Verein „Bürgerbündnis für Gesundheitsversorgung in der Raumschaft Geislingen e. V." und übernehmen für die Erfüllung der Vereinsverpflichtungen bis zum Eintritt der Volljährigkeit die Haftung.