

Fördermitglied beim MediNetz Jena e.V.

Ja, ich möchte die Arbeit des MediNetzes Jena e.V. unterstützen und werde Fördermitglied. Damit helfe ich bei der medizinischen Versorgung von Geflüchteten, Migrant:innen, Menschen ohne Papiere sowie ohne Krankenversicherung in Jena, Thüringen und ggf. Deutschland.



Ich ermächtige dazu das MediNetz Jena e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom MediNetz Jena e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Name	Vorname
Straße	Hausnummer
Postleitzahl	Ort
E-Mail	<i>halbjährlich - jährlich</i>
Betrag	Abbuchung
BIC	IBAN
Kreditinstitut	Kontoinhaber
Ort, Datum	Unterschrift

Die Adressdaten und – sofern angegeben – Ihre E-Mail-Adresse werden streng vertraulich behandelt. Wir geben Ihre Daten nicht an Dritte weiter.

Sie erhalten vom MediNetz Jena e.V. unaufgefordert eine Spendenbescheinigung als Sammelbestätigung über alle Spenden des Vorjahres bis spätestens Februar des Folgejahres.

Die Fördermitgliedschaft kann jederzeit fristlos schriftlich gekündigt werden.

Vereinsvorstand

Dr. med. Deborah M.
Gregersen
Jasper Steingrüber
Clara M. Moure-Castro

Postadresse:

MediNetz Jena e.V.
c/o Fachschaft Medizin
Universitätsklinikum
07740 Jena

Besucheradresse:

MediNetz Jena e.V.
c/o AKST
Westbahnhofstraße 2
07745 Jena-Süd

Telefon:

+49-1578-7623764
(16:00 – 22:00)

E-Mail-Adresse:

kontakt@medinetz-jena.de

Homepage:

www.medinetz-jena.de

Vereinsregister:

VR231521, Amtsgericht Jena

Bankverbindung:

IBAN:
DE14430609676024449600
BIC: GENODEM1GLS
Bank: GLS-Bank, Bochum
Gläubiger-ID:
DE38ZZZ00000165834