

## Werden Sie Mitglied!

Liebe Interessentinnen, liebe Interessenten,

wir freuen uns, wenn Sie den Verein und seine Anliegen durch Ihre Mitgliedschaft unterstützen möchten.

Den vollständig ausgefüllten Mitgliedsantrag senden Sie bitte per Post an die

**Neurochirurgische Hilfe Indien e. V.**  
Sigmund Opferkuch  
Pfahlstraße 22  
D-73433 Aalen

oder per Fax an die Fax-Nummer **07361 78273**.

Die Höhe des Beitrages bestimmt jedes Mitglied selbst. Der Mindestbeitrag von 5 Euro im Monat pro Person darf jedoch nicht unterschritten werden. Der Beitrag ist im Voraus und pro Quartal zu leisten.

Für Kinder, Jugendliche und Studenten gibt es keinen Mindestbeitrag. Die Höhe des Beitrags bestimmt in dieser Personengruppe jeder für sich selbst.

Es besteht auch die Möglichkeit, die Arbeit des Vereins mit Einmalzahlungen zu unterstützen.

Auf unserer Internetseite **www.neuro-hilfe-indien.de** informieren wir immer wieder über aktuelle Patientendokumentationen.

### **Mitgliedsbeiträge und alle Spenden sind steuerlich abzugsfähig.**

Wir bedanken uns für Ihre Bereitschaft, an diesem Projekt mitzuwirken und hoffen, langfristig möglichst vielen Patienten in Indien Behandlungen mit modernen Methoden und Geräten sowie die notwendige Nachsorge ermöglichen zu können.

Sigmund Opferkuch  
(1. Vorsitzender)

Rolf Schock  
(2. Vorsitzender)

Stefan Schneider  
(Schatzmeister)

Neurochirurgische Hilfe Indien e. V.  
Pfahlstraße 22,  
73433 Aalen-Treppach  
Telefon: 07361 76678

### **Internet**

Neurochirurgische Hilfe Indien e. V. (Deutschland):  
Synapse Brain & Spine Foundation (Indien):

<http://www.neuro-hilfe-indien.de>  
<http://neurosurgerypune.com>

### **Bankverbindung**

Kreissparkasse Ostalb

BLZ 614 500 50  
Konto 1 000 525 072

IBAN DE29 6145 0050 1000 5250 72  
BIC OASPDE6AXXX

\_\_\_\_\_  
Name Vorname

15 Euro / Quartal

30 Euro / Quartal

\_\_\_\_\_  
Straße / Haus Nr.

freie Beitragshöhe / Quartal  Euro

\_\_\_\_\_  
PLZ / Wohnort

**Zahlungsform:**

\_\_\_\_\_  
Telefon Mobil

Bankeinzug  Überweisung  Dauerauftrag   
bitte Spendenquittung zuschicken

\_\_\_\_\_  
E-Mail

Bankeinzug ist für uns die bevorzugte Zahlungsform, hier fallen  
am wenigsten Kosten an. Bei Bankeinzug bitte ausfüllen:

Ich hätte gerne noch mehr Informationen

Hiermit bevollmächtige ich die **Neurochirurgische Hilfe  
Indien e.V.**, die von mir zu entrichtenden Beiträge zu Lasten  
meines Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Schüler/in  Student/in  Auszubildende/r

Der Mitgliedsbeitrag ist frei wählbar, für Erwachsene darf der  
Betrag von 15 Euro / Quartal jedoch nicht unterschritten werden.

\_\_\_\_\_  
BLZ Geldinstitut

Der Betrag für Schüler, Auszubildende, Jugendliche und  
Studenten ist frei wählbar.

\_\_\_\_\_  
Konto Nr. Unterschrift

**Mitgliedsantrag**  
Faxrückantwort 0 73 61 - 7 82 73

