

Wir, die Bürgerinitiative Nordsaarlandklinik, setzen uns ein für die Errichtung eines leistungsfähigen Krankenhauses für das nördliche Saarland. Als erster Schritt ist jetzt eine deutliche Erweiterung der ambulanten Versorgung in Sicht. Auch die Diagnosemöglichkeiten sowie die Behandlung einer Vielzahl von minder schweren Erkrankungen werden sich verbessern. Dafür plant die SHG ein MVZ in Wadern und ergänzend ein zunächst schmales stationäres Angebot, an dessen Ausbau wir natürlich sehr interessiert sind. **Denn nach wie vor benötigen und fordern wir ein leistungsfähiges Akutkrankenhaus für das Nordsaarland und im Nordsaarland!**

Von der Regierung und dem Träger werden wir nur ernst genommen, wenn viele Menschen hinter uns stehen. Unsere rund 900 Mitglieder wohnen überwiegend im Kreis Merzig-Wadern, doch Nonnweiler, Tholey und Schmelz sind mit einer Reihe von Ortsteilen ebenso betroffen. **Treten Sie darum bitte der BI bei und melden Sie auch Ihre Partnerin oder Ihren Partner an!**

Der Mitgliedsbeitrag beträgt **pro Person nur 5 Euro im Jahr** (mindestens, freiwillig mehr, die Mitgliedsbeiträge sind steuerlich absetzbar). Bitte füllen Sie dieses Formular aus. Sie können es im Waderner Rathaus abgeben oder mir per Post oder auch gescannt als Mailanhang zuschicken:

Bernd Schröder, Uhlandstr. 15, 66687 Wadern, Mail: schroeder.wadern@gmx.de

Beitrittserklärung

Ich/ Wir erkläre(n) hiermit meinen/ unseren Beitritt zum Verein „Bürgerinitiative Nordsaarlandklinik“. Name, Vorname:

evt. weitere Person(en):

Anschrift:

Mail (oder Telefon):

Mein/ Unser Mitgliedsbeitrag beträgt _____€ pro Jahr (Mindestbeitrag 5 € pro Person).

Alternative 1 (Abbuchung): Hiermit ermächtige(n) ich/ wir die Bürgerinitiative Nordsaarlandklinik widerruflich, die zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge im Wege des SEPA-Lastschriftverfahrens von meinem/ unserem Konto einzuziehen.

Kontoinhaber(in):

Bank:

IBAN:

Wenn mein/ unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Die durch Nichteinlösung entstehenden Buchungskosten gehen zu Lasten des Kontoinhabers.

Alternative 2 (Überweisung): Ich/ Wir überweise(n) den Mitgliedsbeitrag unaufgefordert auf das Vereinskonto IBAN: DE34 5935 1040 0000 2275 79 bei der Sparkasse Merzig-Wadern (BIC: MERZDE55).

Für die Mitgliedschaft gelten die Bestimmungen der Satzung des Vereins (Link: www.nordsaarlandklinik.de/der-verein/). Diese Satzung erkenne(n) ich/ wir durch meine/ unsere Unterschrift an. Ich/ Wir erkläre(n) mich/ uns damit einverstanden, dass der Verein die von mir/ uns gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für vereinsinterne Belange verwendet.

Ort, Datum und Unterschrift(en):