

Ich beantrage die Mitgliedschaft im Verein StHD

Name

Vorname

geboren am

in

Familienstand

Beruf (falls in Rente oder Pension: früherer Beruf)

Staatsangehörigkeit

Adresse (Strasse / Hausnummer / Postleitzahl / Wohnort)

Erreichbarkeit (Telefon / Natel / E-Mail-Adresse)

Von den drei Formen der Mitgliedschaft V / L / M wähle ich (bitte ankreuzen):

V

Mitgliedschaft V (Vollmitgliedschaft mit jährlichem Beitrag € 200 / 3 Jahre Wartefrist)* Für das Jahr 2017 habe ich € 200 auf das PostFinance-Konto überwiesen. Zum 1. Januar 2018 und zum 1. Januar der Folgejahre werde ich den Mitgliederbeitrag in Höhe von € 200 auf das PostFinance-Konto überwiesen.

L

Mitgliedschaft L (Lebensmitgliedschaft mit Beitrag einmalig € 2.000 / 1 Jahr Wartefrist)* Ich habe € 2.000 auf das PostFinance-Konto überwiesen.

M

Mitgliedschaft M (Jährlicher Beitrag € 50 / keine Suizidbegleitung) Für das Jahr 2016 habe ich € 50 auf das PostFinance-Konto überwiesen. Zum 1. Januar 2017 und zum 1. Januar der Folgejahre werde ich den Mitgliederbeitrag in Höhe von € 50 auf das PostFinance-Konto überwiesen.

*** Ich kenne § 217 des deutschen Strafgesetzbuches.**

Ich habe die Statuten gelesen, insbesondere § 2a und weiss, dass auch nach Ablauf der Wartefrist eine Suizidbegleitung nur möglich ist unter Beachtung der dann geltenden schweizerischen und deutschen Rechtsordnung.

Ort / Datum / Unterschrift

**An den
Verein StHD
Kuttelgasse 4
CH-8001 Zürich**

Zahlungsempfänger: **Verein StHD**, Zürich
IBAN: CH26 0900 0000 9135 3345 6
BIC: POFICHBEXXX
Kreditinstitut: **PostFinance**, CH-3030 Bern