

Wir, die Bürgerinitiative Nordsaarlandklinik, setzen uns ein für die Errichtung eines leistungsfähigen Krankenhauses für das nördliche Saarland. Um den heutigen Ansprüchen an eine hochwertige und umfassende Versorgung der hier wohnenden Menschen zu genügen und wirtschaftlich tragfähig zu sein, soll diese Nordsaarlandklinik 8–11 Fachbereiche mit 200–300 Betten umfassen und bis zu 400 Vollzeit-Arbeitsplätze bieten.



[www.nordsaarlandklinik.de](http://www.nordsaarlandklinik.de)

**Ein von der Landesregierung bestelltes Gutachten hat die grundsätzliche Machbarkeit und auch die Wirtschaftlichkeit einer Nordsaarlandklinik am Standort Wadern bestätigt.** Es muss sich jedoch ein Träger für das Projekt finden und die Landesregierung muss mitziehen. In unseren Verhandlungen mit diesen Stellen sind wir umso glaubwürdiger, je mehr Menschen hinter uns stehen. Unsere über 600 Mitglieder wohnen überwiegend im Kreis Merzig-Wadern, doch Nonnweiler, Tholey und Schmelz sind mit einer Reihe von Ortsteilen ebenso betroffen. **Treten Sie darum 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 in unsern Briefkasten am Waderner Rathaus werfen, es zu einer unserer Mahnwachen (freitags 10–11 Uhr, Waderner Markt) mitnehmen oder mir per Post oder als Mailanhang zuschicken.

Ihr Sprecher: Bernd Schröder, Uhlandstr. 15, 66687 Wadern, Mail: [schroeder.wadern@gmx.de](mailto:schroeder.wadern@gmx.de)

## Beitrittserklärung

Ich/ Wir beantrage(n) hiermit meine/ unsere Mitgliedschaft im Verein „Bürgerinitiative Nordsaarlandklinik“.

Name, Vorname:

evt. weitere Person(en):

Anschrift:

Mail (oder Telefon):

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

Für die Mitgliedschaft gelten die Bestimmungen der Satzung des Vereins

(Link: [www.nordsaarlandklinik.de/der-verein/](http://www.nordsaarlandklinik.de/der-verein/)). Diese Satzung erkenne(n) ich/ wir durch meine/ unsere Unterschrift an.

**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).

Ich/ Wir erkläre(n) mich/ uns damit einverstanden, dass der Verein die von mir gemachten Angaben im Rahmen der Mitgliederverwaltung speichert und sie ausschließlich für vereinsinterne Belange verwendet.

**Ort, Datum und Unterschrift(en):**