FV Kinderhospiz Sterntaler e. V.
Mitgliederverwaltung
A 3, 2
68159 Mannheim

Beitrittserklärung

Ich möchte dem Förderverein Kinderhospiz Sterntaler e.V. als neues Mitglied beitreten. Der Mindestbeitrag pro Jahr beträgt 30,- Euro.

Ich zahle _____ Euro ☐ monatlich ☐ jährlich

per Lastschrift ab T T M M J J J J

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Tel. _____

Strasse _____

PLZ / Ort _____

E-Mail _____

Datum _____ Unterschrift _____

Einzugsermächtigung

Ich bevollmächtige den FV Kinderhospiz Sterntaler e.V. alle fälligen Beiträge bis auf Widerruf von meinem Konto abzubuchen.

IBAN

BIC

Datum _____ Unterschrift _____

Sterntaler

Schicken Sie uns Ihre Beitrittserklärung per Post oder Fax an:

Kinderhospiz Sterntaler e.V.
A 3, 2
68159 Mannheim

Fax: 0621 - 17 82 23 38