

Mitgliedschaftsantrag

Name

Vorname

Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Ort

e-mail

Telefon

- Mitgliedsbeitrag 15.-€ jährlich
 einmalige Spende in Höhe von€
 jährliche Spende in Höhe von€

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Verein Bürger für unser Münchner Stadtklinikum, den fälligen Mitgliedsbeitrag, Spende, bis auf schriftlichen Widerruf von folgendem Konto jährlich abzubuchen:

Kreditinstitut:

BLZ

BIC

Kontoinhaber

Kontonummer

IBAN: DE

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Selbstverständlich erhalten Sie von uns eine Spendenquittung. Spenden für den Verein sind steuerabzugsfähig.

Bitte
frankieren

Absender

.....

.....

.....

Telefon

.....

Fax

.....

e-mail

.....

An den

Verein Bürger für unser Münchner Stadtklinikum

Rindermarkt 15

80331 München