

Förderverein Pro Kinderklinik e. V.

Plaggenbahn 2a, 46242 Bottrop

☎ 0171 83 26 743



Beitrittserklärung

Ich trete dem Förderverein "Pro Kinderklinik e.V. Marienhospital Bottrop" mit einem Jahresbeitrag in Höhe von EUR bei. (Der Mindestbeitrag beträgt 15,- EUR pro Jahr). Eine Spendenquittung wird auf Wunsch ausgestellt.

Name, Vorname
Straße, Hausnummer
PLZ, Ort
E-Mail-Adresse
Telefonnummer

Ich erteile eine Einzugsermächtigung

Kontoinhaber
IBAN
BIC
Name der Bank

Der Betrag wird jährlich überwiesen

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

DANKE
für Ihre Unterstützung!

Bankverbindung
Sparkasse Bottrop
IBAN DE28 424 5122 0000 400 4040
BIC WELADED1BOT