

Beitrittserklärung (bitte unten Anschrift angeben)

- Ja, ich möchte meine Verbundenheit mit dem Klinikum Starnberg zum Ausdruck bringen und erkläre hiermit meinen Beitritt zum Förderverein »Freundeskreis des Klinikums Starnberg«.

Ich ermächtige den Verein, jährlich im Dezember

- € 25,- € 50,- € 100,- € _____

von meinem Konto einzuziehen:

Konto-Nr.

BLZ

Bank

Ort, Datum, Unterschrift

Meine Mitgliedschaft kann ich mit einer Frist von einem Monat jeweils zum Jahresende kündigen. Mitglieder erhalten jährlich eine Spendenquittung.

Einmalige Spende

- Ich möchte den Förderverein mit einer einmaligen Spende unterstützen und überweise

- € _____

auf das Konto des Fördervereins:

Konto-Nr. 430 066 555 · BLZ 702 501 50

Kreissparkasse München-Starnberg-Ebersberg

- Bitte übersenden Sie mir eine Spendenquittung.

Anschrift

Name

Vorname

Straße

PLZ

Ort

Telefon

e-mail

An den
Förderverein
»Freundeskreis des Klinikums Starnberg«
Oßwaldstraße 1
82319 Starnberg

Sie können diese Erklärung auch am Klinikempfang abgeben. Vielen Dank!