



Lymphnetz Freiburg e.V.

Antrag auf Fördermitgliedschaft

Hiermit beantrage ich die Fördermitgliedschaft im Lymphnetz-Freiburg e.V..
Der Jahresbeitrag beträgt **€ 30,- pro Jahr.**

Zusätzlich möchte ich dem Verein, zur Unterstützung der Tätigkeit, einen Betrag von € _____, pro Jahr oder einmalig, zukommen lassen.

Vorname, Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

IBAN

BIC

Bank

E-Mail: _____

Datum / Unterschrift zur Einverständniserklärung über eine Abbuchung des obenstehenden Betrages von Ihrem angegebenen Konto.