

Wir freuen uns sehr über Ihre Unterstützung!
Bitte senden Sie Ihre Rückantwort an:



Hospizverein Landshut e.V.
Theaterstraße 61
84028 Landshut

Oder per Fax: 0871/97 45 136

Ich möchte:

- Mitglied werden bei einem jährlichen Beitrag von 36 €
- Fördermitglied werden bei einem jährlichen Beitrag von € (ab 100 €)

.....
Name, Vorname

Geburtsdatum

.....
Beruf

Telefon

.....
Straße, Hausnummer

.....
PLZ, Wohnort

.....
E-Mail

.....
Datum, Unterschrift

Ich ermächtige den Hospizverein Landshut e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels
SEPA-Lastschrift einzuziehen:

Bank:

IBAN:

BIC:

.....
Datum, Unterschrift