

Ich beantrage die Fördermitgliedschaft im
**„Verein der Freunde und Förderer
des Caritas-Krankenhauses
Bad Mergentheim e. V.“**

Name:

Vorname:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Wohnort:

Geburtsdatum:

Telefonnummer:

E-Mail:

Bitte buchen Sie

- den Jahresbetrag in Höhe von 40 Euro ()
- den Jahresbeitrag in Höhe von 20 Euro ()
(mit Nachweis für Azubis, Studenten und Senioren)
- einen höheren Jahresbeitrag von _____ Euro ()

von meinem Konto ab. Die Einzugsermächtigung ist hiermit erteilt.

Kreditinstitut:

IBAN:

Auch die beiliegende Datenschutzerklärung habe ich gelesen
und stimme ihr zu.

Ort, Datum:

Unterschrift:

Ja, ich möchte Mitglied werden im
Verein der Freunde und Förderer
des Caritas-Krankenhauses
Bad Mergentheim e. V.



Das Entgelt
übernehmen
wir für Sie

Verein der Freunde und Förderer
des Caritas-Krankenhauses
Bad Mergentheim e. V.

Helmuth Wolf
Konrad-Seifritz-Straße 1
97980 Bad Mergentheim