



Förderverein KKH Leonberg e.V.
Herr Willi Burger
Bismarckstr. 10

71277 Rutesheim

Beitrittserklärung

Hiermit erkläre ich meine Mitgliedschaft im Förderverein für das Kreiskrankenhaus Leonberg e.V.:

Name:..... Vorname:.....

Geburtsdatum.....

Anschrift:.....

.

Telefon:..... Fax:.....

.....

Ort, Datum

Unterschrift

Der Jahresbeitrag beträgt:	Einzelperson	€	30,--
	Ehepaar	€	45,--
	Firmen	€	100,--

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, den von mir/uns zu entrichtenden Jahresbeitrag für die Mitgliedschaft im Förderverein für das Kreiskrankenhaus Leonberg e.V. bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos

Nr.:..... bei.....

Bankleitzahl.....durch Lastschrift einzuziehen./

Den Jahresbeitrag werde ich/wir auf das Konto Nr. 8120250 bei der Kreissparkasse Böblingen (Bankleitzahl 603 501 30) überweisen.*

.....

Ort, Datum

Unterschrift

* Nicht zutreffendes bitte streichen!