Beitrittserklärung für Einzelpersonen zu einem Förderverein einer Klinik des Klinikums Nordfriesland

Hiermit erkläre ich, dass ich ab …… (Monat/Jahr) Mitglied im Förderverein der Klinik

☐ Husum ☐ Niebüll ☐ Tönning ☐ Wyk/Föhr

werden möchte. Den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von 30,- € (Förderverein Tönning 36,- €) buchen Sie bitte von meinem Konto ab.

……..	……
Name	*Vorname*
……..	……
Geburtsdatum	*Straße*
……..	……
Wohnort	*Telefon*
……..	……
IBAN (22-stellig)	
……..	……
Name der Bank / Sparkasse	*Datum, Unterschrift*

Bitte senden Sie diese Beitrittserklärung an:

Klinikum Nordfriesland gGmbH
z.Hd. Frau Susanne Marunde
Erichsenweg 16
25813 Husum

Von hier aus erfolgt dann eine Weiterleitung an den jeweiligen Förderverein.

Klinikum Nordfriesland
Husum • Niebüll • Tönning • Föhr-Amrum
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg