

## Beitrittserklärung für Unternehmen oder Körperschaften zu einem Förderverein einer Klinik des Klinikums Nordfriesland

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

Husum    Niebüll    Tönning    Wyk/Föhr

werden möchte. Den jährlichen Mitgliedsbeitrag in Höhe von 60,- € (Fördervereine Husum und Föhr-Amrum), 90,- Euro (Förderverein Niebüll) und 96,- € (Förderverein Tönning) buchen Sie bitte von unserem Konto ab.

.....  
*Unternehmen / Körperschaft*

.....  
*Ansprechpartner*

.....  
*Straße*

.....  
*Ort*

.....  
*Telefon*

.....  
*IBAN (22-stellig)*

.....  
*Name der Bank / Sparkasse*

.....  
*Datum, Unterschrift + Stempel*

**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.**

