

Beitrittserklärung



An den
DELFIN - Förderverein
für die Tübinger Kinderchirurgie e.V.
Beate Schmid
Schickardtstr. 34
72770 Reutlingen

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum DELFIN - Förderverein für die
Tübinger Kinderchirurgie e.V..

Der Jahresbeitrag beträgt z. Zt. Für Einzelmitglieder und Familien 15 € und wird
entweder auf das Konto bei der Kreissparkasse Tübingen:
IBAN: DE82 6415 0020 0000 1086 65
BIC: SOLADES1TUB
eingezahlt oder per Dauerauftrag jährlich überwiesen.

Name

Vorname

Straße

PLZ/Ort

Tel. Nr.

Fax. Nr.

Mobil Telefon

E-mail

Datum/Unterschrift
