



Hospizverein
Hochwald e.V.

*Wege des Lebens
gemeinsam gehen*

www.hospizverein-hochwald.de

Beitrittserklärung

Ich möchte Mitglied im Hospizverein Hochwald werden (Jahresbeitrag 30 €):

Vorname

Name

Straße

Postleitzahl

Ort

Den Mitgliedsbeitrag bitte einziehen:

Bank: _____

IBAN: _____

Ort und Datum

Unterschrift