

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen, unterschreiben und im Original an die oben genannte Adresse senden.

☐ Frau ☐ Herr ☐ Divers ☐ Firma/Institution

Telefon _____

Zusätzliche einmalige Spende (freiwillig) _____ €

Kreditinstitut

Ort, Datum, Unterschrift (bei Minderjährigen zusätzlich Unterschrift der*des Erziehungsberechtigten)

=====

Vielen Dank für Ihre Unterstützung! Eine Bestätigung Ihres Beitritts erhalten Sie umgehend.