

# Antrag auf Mitgliedschaft



Verein schwerstkranker Kinder und ihrer Eltern e.V.

Leipziger Straße 44

Tel.-Nr.: +49 (0)1520 9271631

39120 Magdeburg

E-Mail: [kontakt@kinderkleeblatt.de](mailto:kontakt@kinderkleeblatt.de)

Kontoinhaber: Verein schwerstkranker Kinder und ihrer Eltern e.V.

IBAN: DE93 8109 3274 0002 8185 15

BIC: GENODEF1MD1

Bank: Volksbank Magdeburg

Verwendungszweck: Mitgliedsbeitrag

Anrede / Titel *	Jährlicher Mitgliedbeitrag (steuerlich absetzbar) 25 EURO
Vorname Name*	Kontoinhaber
Straße Hausnummer *	IBAN
PLZ Wohnort *	BIC
Geburtsdatum *	Bank
Telefon-Nr.	E-Mail

<input type="checkbox"/> Ich zahle den Mitgliedsbeitrag per Überweisung auf das angegebene Konto des Vereins bis spätestens 31.03. des laufenden Jahres.	
Ort, Datum*	Unterschrift *

\* = Pflichtfeld