

WISH

– ein Herzenswunsch für kranke Kinder e.V.

Geschäftsstelle

Lerchenstr. 6

70806 Kornwestheim

Beitrittserklärung

Ja, ich möchte helfen, Wünsche von kranken Kindern zu erfüllen, und beantrage die Mitgliedschaft bei **WISH** – ein Herzenswunsch für kranke Kinder e.V.

Name, Vorname: _____

Wohnort, Straße: _____

Tel./E-Mail: _____

Datum, Unterschrift _____

Bitte buchen Sie den Jahresbetrag von 12,50 EUR zuzüglich einer Aufnahmegebühr von 6,00 EUR von meinem Konto ab. Hiermit erteile ich widerruflich Einzugsermächtigung für folgende Bankverbindung:

Kontonummer, BLZ _____

Kreditinstitut _____

Datum, Unterschrift _____

WISH – ein Herzenswunsch für kranke Kinder e.V

Lerchenstr. 6, 70806 Kornwestheim,
Tel.: 07154/80 69 56, Fax: 07154/81 552

Bankverbindung: Volksbank Ludwigsburg (BLZ 60 49 01 50) Konto 259 877 018