



Förderverein Deutsches Herzzentrum München
des Freistaates Bayern
Klinik an der Technischen Universität München

Förderverein

Deutsches Herzzentrum München e.V.
c/o Herrn Burkhard Köppen
Lazarettstraße 36

D-80636 München

**Förderverein
Deutsches Herzzentrum München e.V.**

**Tel. +49- (0)89 - 1218 -1001
Fax. +49- (0)89 - 1218-1003**

**info@weilherzenhilfebrauchen.de
www.weilherzenhilfebrauchen.de**

**Deutsches Herzzentrum München
Lazarettstrasse 36
80636 München**

Antrag auf Mitgliedschaft im Förderverein Deutsches Herzzentrum München e.V.

Antragsteller:

.....
(Vorname, Name)

.....
(Straße, PLZ, Ort)

Sehr geehrter Herr Köppen,
ich möchte Mitglied im Förderverein des Deutschen Herzzentrum München e.V. werden. Mein Mitgliedsbeitrag beträgt:

.....€.

Ich ermächtige den Förderverein unter der Gläubiger-Identifikations-Nr. DE16DHM00000247807 meinen Mitgliedsbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Förderverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Vorname und Name des Kontoinhabers:

.....

Kreditinstitut (BLZ und BIC):

.....

IBAN:

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort und Datum:

Unterschrift: