



Förderverein
„Antoniter-Hospital Tempzin“ e.V.



Beitrittserklärung

Ich beantrage hiermit die Mitgliedschaft im

**Förderverein „Antoniter- Hospital Tempzin“e.V.
Hauptstr. 35A, 19412 Kloster Tempzin**

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße/Hausnr.:

PLZ/Wohnort:

Telefonnummer:

Beruf:
(freigestellt)

Mitgliedsbeitrag pro Jahr:

Einzelpersonen je 13,00 €

Juristische Personen und Firmen 26,00 €

Bankverbindung:
Sparkasse Parchim-Lübz
IBAN: DE51 1405 1362 1411 0037 60
BIC: NOLADE21PCH