



Wir verwirklichen Träume
lebensbedrohlich erkrankter Kinder

Mitgliedschaft

Hiermit trete ich dem Verein Kinderträume e.V. als Mitglied bei:

Name: Vorname:

Straße: PLZ / Ort:

☎ Privat: ☎ Büro:

E-Mail: E-Mail:

Einzelmitgliedschaft

Jahresbeitrag: € 65,-

Firma

Jahresbeitrag: € 160,-

**oder höhere
freiwillige Jahresbeitragszahlung:**

in Höhe von: €

**oder höhere
freiwillige Jahresbeitragszahlung:**

in Höhe von: €

Spendenbescheinigung erwünscht:

Ja Nein (Bitte ankreuzen)

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift

Der Beitrag kann vom Mitglied per Dauerauftrag überwiesen werden.
Kostenlos und einfacher geht es mit der anhängenden Dauerlastschrift.

Kündigung der Mitgliedschaft: 3 Monate zum Jahresende

Dauerlastschrift

Ich erkläre hiermit, dass mein Jahresbeitrag abgebucht werden kann:

Name: Vorname:

IBAN: BIC:

Bank: Ort:

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift

Kinderträume e.V.

Brixplatz 7
14052 Berlin
Tel: +49(0)30 - 304 25 88
Fax: +49(0)30 - 304 25 58
mail@kindertraeume.de
www.kindertraeume.de

Spendenkonto:

BERLINER VOLKSBANK
IBAN: DE15 1009 0000 5335 3120 09
BIC: BEVODEBB

Vorsitzende: Maria Elisabeth Kohl
stv.Vorsitzende: Annette Reidt

Eingetragen unter VR 17385
beim Amtsgericht Charlottenburg