

# Freundeskreis Klinikum Lahr

So werden Sie Mitglied

## Beitrittserklärung

Ja, ich unterstütze die Ziele des Freundeskreises Klinikum Lahr e.V. durch Meine Mitgliedschaft, d.h. ich zahle jährlich einen Mitgliedsbeitrag in einer von mir selbst gewählten Höhe (**mind. 15,- Euro pro Jahr**).

Ich überweise ihn nach Erhalt der Jahresrechnung mit Hilfe des vom Freundeskreis vorbereiteten Überweisungsträgers.

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr. \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_  
(freiwillige Angabe)

Unterschrift \_\_\_\_\_

Der Freundeskreis Klinikum Lahr e.V. ist vom Finanzamt Lahr als gemeinnützig anerkannt und ist berechtigt, **für Mitgliedsbeiträge und Spenden** steuerabzugsfähige **Zuwendungsbestätigungen** auszustellen. Sie erhalten für Zahlungen ab 50,-- Euro eine solche Zuwendungsbestätigung automatisch zugesandt.

Bitte drucken Sie dieses Formular aus und senden Sie es an folgende Adresse:

**Freundeskreis Klinikum Lahr e.V.**  
Ortenau Klinikum Lahr-Ettenheim  
Postfach 1727  
Klosterstraße 19  
77933 Lahr

Spendenkontonummern:

Sparkasse Offenburg/Ortenau: **IBAN:** DE90 6645 0050 0078 2174 97 **BIC:** SOLADES1OFG  
Volksbank Lahr: **IBAN:** DE95 6829 0000 0001 2213 02 **BIC:** GENODE61LAH