

An den

**Ökumenischen Hospiz-Freundeskreis Erfurt e.V**  
**August-Schleicher-Str. 2**  
**D-99089 Erfurt**

---

Name, Vorname

.....

Straße

.....

PLZ, Ort

.....

**Ich möchte Mitglied im Ökumenischen Hospiz-Freundeskreis Erfurt e.V. mit einem Mitgliedsbeitrag von jährlich 25,00 Euro werden. ( )**

**Ich lege meinen Mitgliedsbeitrag über die Summe mit jährlich ..... Euro fest. ( )**

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

-----

**Der Förderverein ist vom Finanzamt als gemeinnützig anerkannt. Sie können Ihren Mitgliedsbeitrag oder Ihre Spende steuerlich absetzen.**