

Ich möchte helfen

und Mitglied beim LetHe Hospizverein e.V. werden, als:



...**Einzelperson** (Mitgliedsbeitrag 40€/Jahr)



...**Institution** (Mitgliedsbeitrag 100€/Jahr)



...**Fördermitglied** (Förderhöhe mind. 400€/Jahr)

Institution:

Name, Vorname:

Adresse:

Telefon:

E-Mail:

Geburtsdatum:

Datum, Unterschrift:

Ihren Antrag senden Sie bitte an:

Lethe Hospizverein e. V., Ulrich-v.-Hutten-Straße 32 in 18069 Rostock
oder per E-Mail: email@lethe-hospiz.de

Sie können dem LetHe Hospizverein e. V. auch eine Spende zukommen lassen:

Spendenkonto:

GLS Bank | Kontoinhaber LetHe Hospizverein e. V.

IBAN DE17 4306 0967 1301 9931 00 | BIC GENODEM1GLS

Hinweis zum Datenschutz:

Die Daten werden von uns gemäß

Bundesdatenschutzgesetz

(BDSG) automatisiert verarbeitet und nur zu eigenen

satzungsmäßigen Zwecken genutzt.



LetHe
Hospizverein e.V.