



Hospizverein Kassel e.V.
Die Freiheit 2
34117 Kassel

Sterbende begleiten - Angehörige stützen - Trauernde trösten

Wir benötigen Ihre Hilfe!

(Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an die o.g. Adresse oder faxen Sie es an 0561 7004-229)

Ich möchte die Arbeit des Vereins unterstützen durch:

- Eine Mitgliedschaft im Verein (Mindestbetrag 36 € jährlich)
- Eine Spende in Höhe von _____ EUR

.....
Name, Vorname

Geb.Datum

.....
Straße

PLZ/Ort

.....
Telefon

e-Mail

Ich überweise meinen Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ €.

Bitte ziehen Sie meinen Mitgliedsbeitrag in Höhe von _____ € von diesem Konto ein:

.....
IBAN

BIC

Name der Bank

.....
Ort

Datum

Unterschrift