

Krankenpflegeverein Unterjesingen

Jesinger Hauptstraße 81/1
72070 Tübingen–Unterjesingen

Antrag auf Mitgliedschaft im Krankenpflegeverein Unterjesingen

Name _____ Vorname _____

Straße _____

Wohnort _____

Telefon _____

E-Mail: _____

Abbuchungsermächtigung

Bankverbindung _____

Bankleitzahl _____ Konto Nr. _____

Datum _____ Unterschrift _____

Der Jahresbeitrag beträgt zur Zeit 18,- €
Ich kann diese Ermächtigung jederzeit widerrufen.

Bitte dieses Formular ausdrucken und einsenden oder im Büro abgeben