



**HOSPIZBEWEGUNG**  
Breisgau-Hochschwarzwald e.V.

Ich möchte die Arbeit der Hospizbewegung Breisgau-Hochschwarzwald e.V. finanziell unterstützen.

Vorname, Nachname / Firma:	
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort:	
Telefon:	
E-Mail:	

Ich möchte Mitglied der Hospizbewegung Breisgau-Hochschwarzwald e.V. werden und beantrage:

- Mitgliedschaft Privatperson  
(Mindestbeitrag 16 EUR/Jahr)
- Mitgliedschaft Juristische Person  
(Mindestbeitrag 50 EUR/Jahr)
- Mein / Unser Jahresbeitrag:  
..... EUR/Jahr

Ich möchte mich mit einer regelmäßigen Spende beteiligen:

Meine Spende:

- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- Jährlich
- Bitte senden Sie mir einmal jährlich eine steuerabzugsfähige Spendenbescheinigung zu.

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Ort, Datum)

.....  
(Unterschrift)

.....  
(Unterschrift)