



Beitrittserklärung zum Verein Partnerspital Koyom

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Verein Partnerspital Koyom.

Ich verpflichte mich, einen jährlichen Mitgliederbeitrag von 120.- CHF an dieses Hilfswerk zu bezahlen.

Über den Verwendungszweck werde ich regelmässig vom Vereinvorstand orientiert.

Name/Vorname: _____

Adresse: _____

E-mail Adresse: _____

- Vereinsinformationen dürfen mir gerne per E-mail zugestellt werden
- Ich bevorzuge eine Zustellung der Vereinsinformationen per Post

Datum/Unterschrift: _____

Die Beitrittserklärung bitte per E-mail an koyom@ksb.ch senden.

Herzlichen Dank!

Weitere Informationen: www.koyom.ch

