

# JA, ICH WERDE MITGLIED

.....  
*im Förderverein „Taube Kinder lernen hören“.*

Ich bin überzeugt und will helfen:

- Jahresbeitrag (50,- Euro/Jahr)
- Jahresbeitrag Familie (75,- Euro/Jahr)
- Jahresbeitrag Firmen (260,- Euro/Jahr)

## Einzugsermächtigung

- Ich erteile eine Einzugsermächtigung für meinen Beitrag  
(jederzeit widerrufbar):

.....  
Kontoinhaber

.....  
Kontonummer

.....  
Bankleitzahl | Bank

.....  
Name | Firma

.....  
Straße | PLZ | Ort

.....  
Telefon

.....  
Email

.....  
Datum

.....  
Unterschrift

Bitte ausdrucken und an Taube Kinder lernen hören!

Gesellschaft zur Förderung des Implant Centrum Freiburg e.V. | z. Hd. Frau Sandra Stocker  
Killianstr. 5/7 | 79106 Freiburg | Fax 0761-270-42590 schicken oder faxen.