



Ich möchte Teil der „grünen Bande“ sein!

Anmeldung

Name: _____

Adresse: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Email: _____

Telefon: _____

Wünsche/Anregungen: _____

Wir freuen uns auf Dich!!!

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

Mit meiner Unterschrift bin ich einverstanden, dass meine Daten vom Bundesverband Kinderhospiz gespeichert werden.

Diese Anmeldung könnt Ihr schicken an:

Bundesverband Kinderhospiz e.V.; Schloss-Urach-Str. 4; 79853 Lenzkirch

Fax: +49 (0)7653 8 26 40 18 oder per Email an chef@gruene-bande.de