Krebsgesellschaft
Nordrhein-Westfalen e.V.

<u>Fax-Nr. 0211 / 157 60 999</u>

Krebsgesellschaft NRW e.V.
Volmerswerther Straße 20
40221 Düsseldorf

Ich werde _____ Euro auf Ihr Spendenkonto überweisen.

.....
Name/Vorname

.....
Straße PLZ/ Ort

.....
Telefon E-Mail

☐ Nach Eingang der Spende benötige ich eine Spendenquittung

☐ Bitte rufen Sie mich zurück.

☐ Bitte schicken Sie mir Spendenträger zu.

.....
Datum Unterschrift