

Änderungsmeldung Bankverbindung

Name*	Vorname(n)*
Mitgliedsnummer (falls bekannt)	
bisheriger Name (bei Namensänderung)	

*Pflichtfeld

Meine Bankverbindung hat sich geändert. Neue Bankverbindung:

Kreditinstitut	gültig ab
IBAN	BIC

Datum

Unterschrift

Speichere das ausgefüllte PDF ab und schicke es (bevorzugt) als Anhang an
mitgliederverwaltung@mpn-netzwerk.de

oder schicke es per Post an

mpn-netzwerk e. V.
c/o Deutsche Leukämie- und Lymphom-Hilfe
Thomas-Mann-Str. 40
53111 Bonn