



# Gavebrev

**CPR nr.** \_\_\_\_\_

**CVR nr.(firmaer)**\_\_\_\_\_

**Evt. medlemsnr.** \_\_\_\_\_

**Navn:**\_\_\_\_\_

**Adresse:**\_\_\_\_\_

**Postnr. / By:**\_\_\_\_\_

Kroner **200,00**

Skrives kroner tohundredede 00/100

Beløbet kan indsættes på konto nr. 0537 0000472999, med navn i tekstfeltet, eller betales kontant.

Min gaveydelse skal anvendes i overensstemmelse med foreningens vedtægter og være med til at styrke det vigtige arbejde inden for patientstøtte og information til Lungekræfte og Lungehindekræft ramte.

Patientforeningen Lungekræft indberetter årligt til SKAT om ydelsen

**Gavebrevsyder**

**Patientforeningen Lungekræft**

\_\_\_\_\_, den

\_\_\_\_\_, den

**Underskrift**

**Underskrift**

**Indsendes med genpart til Patientforeningen Lungekræfts sekretariat, Møllehaven 8, 4040 Jyllinge.**

**Genparten returneres herefter med Patientforeningens underskrift**