# Anmeldeformular für Gönner

Ich/wir möchte/n die STIMMWERKBANDE mit folgendem Betrag unterstützen:

CHF ...........................

Name Vorname

Adresse

PLZ / Wohnort

Telefon

Mobile

E-Mail-Adresse

Ich bestätige hiermit, die Statuten des Trägervereins der STIMMWERKBANDE gesehen und davon Kenntnis genommen zu haben.

Ort / Datum: Unterschrift:

Bitte senden Sie dieses Anmeldeformular per Mail oder Post an

### Heidi Theus

### Trägerverein STIMMWERKBANDE Finanzen Reichsgasse 25

### 7000 Chur

### info@stimmwerkbande.ch

und überweisen sie den von Ihnen gewählten Betrag an das Konto der STIMMWERKBANDE   
(Graubündner Kantonalbank, Chur, IBAN CH51 0077 4010 3686 6060 0) mit dem Zahlungsvermerk «Gönner».