

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Zollernalb Klinikum gGmbH  
Geschäftsführung  
Tübinger Str. 30  
72336 Balingen

[geschaeftsfuehrung@zollernalb-klinikum.de](mailto:geschaeftsfuehrung@zollernalb-klinikum.de)

## **Zuwendung an das Zollernalb Klinikum**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich möchte einer Abteilung Ihres Klinikums gerne eine finanzielle Zuwendung zukommen lassen:

Höhe der Zuwendung: \_\_\_\_\_ Euro

Die Spende soll wie folgt verwendet werden:

Name der Abteilung:

\_\_\_\_\_

Verwendungszweck:

\_\_\_\_\_

Mit freundlichen Grüßen