RennFietsen Tour MÜNSTERLAND

DAS MÜNSTERLAND HILFT NOT LEIDENDEN KINDERN

Vorname/Nachname des Teilnehmers/Spendensammlers_____

Spendenformular für z.B. Kilometer verkaufen oder sonstige Spendenaktionen

Herr/ Frau	Vorname	Nachname	Spenden Betrag

Datum Gesamtbetrag

Dieses Formular oder gegebenenfalls mehrere Formulare mit den eingetragenen Spendern bitte bei der Akkreditierung am Startort abgeben.