



Leben spenden - KMT®

Verein zur Unterstützung der Stammzell-
und Knochenmarktransplantation

Datenblatt

Vorname: _____

Nachname: _____

Titel: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ: _____

Ort: _____

Mailadresse: _____

Telefon: _____

Mobiltelefon: _____

Bitte senden Sie uns dieses Formular per Post oder E-Mail an unten
angeführte Adresse. Sie erhalten umgehend ein Speichelabnahmeset.

Vielen Dank!

Leben Spenden – KMT, Hubertusgasse 12, 2440 Gramatneusiedl
www.lebenspendenkmt.at, E-Mail: admin@lebenspendenkmt.at