

## Empfangsschein

**Konto / Zahlbar an**  
CH10 0900 0000 3000 7800 2  
Cystische Fibrose Schweiz (CFS)  
Stauffacherstrasse 17A  
3014 Bern

Zahlbar durch (Name/Adresse)

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |

| Währung | Betrag |
|---------|--------|
| CHF     |        |

Annahmestelle

## Zahlteil



| Währung | Betrag |
|---------|--------|
| CHF     |        |

**Konto / Zahlbar an**  
CH10 0900 0000 3000 7800 2  
Cystische Fibrose Schweiz (CFS)  
Stauffacherstrasse 17A  
3014 Bern

Zahlbar durch (Name/Adresse)

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |