

# Änderungsformular BDT



An den  
Schriftführer des BDT  
Herrn Prof. Dr. med. Erwin Strasser  
LMU Klinikum München  
Abteilung für Transfusionsmedizin, Zelltherapeutika  
und Hämostaseologie  
Marchioninstr. 15  
81377 München

**Fax: 089 / 4400 78896**

E-Mail: [erwin.strasser@med.uni-muenchen.de](mailto:erwin.strasser@med.uni-muenchen.de)

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

	<b>Alte Anschrift</b>	<b>Neue Anschrift</b>
<b>Institution</b>		
<b>Straße/Hausnummer</b>		
<b>Postleitzahl</b>		
<b>Ort</b>		
<b>Telefon</b>		
<b>Fax</b>		
<b>E-Mail</b>		
<b>Name der Bank</b>		
<b>IBAN</b>		
<b>BIC</b>		

Datum.....

\_\_\_\_\_  
Unterschrift