

Ich will dauerhaft helfen!

Drucken Sie dieses Formular aus und senden Sie es ausgefüllt an die oben genannte Anschrift.

Ja, ich möchte die Arbeit der Stiftung dauerhaft unterstützen und spende €

monatlich ¼ jährlich ½ jährlich jährlich einmalig

Bitte setzen Sie meine Spende dort ein, wo sie am dringendsten benötigt wird.

Bitte verwenden Sie meine Spende für ein bestimmtes Projekt:

(Bitte Projekt eintragen)

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

IBAN

Name der Bank

Geburtsdatum*

Tel.* / Fax*

E-Mail*

Bitte buchen Sie den Spendenbetrag erst-/einmalig am von meinem Konto ab.

Datum und Unterschrift

Sie können Ihre Einzugsermächtigung jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Stiftung Rheinbogenkirchen Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stiftung Rheinbogenkirchen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Gläubiger-Identifikationsnummer DE26ZZZ00001628034 Ihre Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.

*Freiwillige Angaben