



Lebenshilfe Konstanz e.V.
Wollmatingerstraße 119
78467 Konstanz

SPENDENFORMULAR

Auch kleine Beträge haben eine große Wirkung!

SEPA-Lastschriftmandat:

Ja, ich möchte die Arbeit der Lebenshilfe Konstanz e.V. unterstützen und ermächtige die Lebenshilfe Konstanz e.V. den unten eingetragenen Betrag von meinem Konto abzubuchen. Der Einzug kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Gleichzeitig weise ich das Kreditinstitut an, die Lastschrift einzulösen.

Hinweis:

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name		
Vorname	Geburtsdatum	

Straße		
PLZ	Ort	

Telefon		E-Mail
---------	--	--------


Ich spende: einmalig monatlich vierteljährlich jährlich

Spendenbetrag: _____ EURO

Ich benötige eine Spendenquittung: ja nein

IBAN		BIC
------	--	-----

Bank	Kontoinhaber
------	--------------

Ort / Datum  Unterschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE83LHK00001045493

Mandatesreferenz: _____ (wird von der Lebenshilfe Konstanz e.V. ausgefüllt.)