



Kinderkrebshilfe Rottal-Inn e.V.

Spendenformular



Der Unterzeichnende erklärt hiermit die Arbeit des Vereins „Kinderkrebshilfe Rottal-Inn e.V.“ mit einer Spende zu unterstützen

Name, Vorname		
Straße		
PLZ, Wohnort		
Telefon		
E-Mail		
Geburtsdatum		
Kontonummer		IBAN
Bankleitzahl		BIC
Geldinstitut		
Spendenhöhe	Ich unterstütze hiermit den Verein einmalig mit _____ Euro	
Spendenquittung <i>(bitte ankreuzen, wenn erwünscht)</i>	<input type="checkbox"/> ja, Quittung an oben angegebene Adresse schicken	

Ort, Datum, Unterschrift

< ab hier kommt das Lastschriftmandat >

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats.

Die Entrichtung des Beitrages erfolgt durch Bankeinzug regelmäßig zum 01. Februar

Zahlungsempfänger: Kinderkrebshilfe Rottal-Inn e.V., Postfach 1301, 84343 Pfarrkirchen
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE28ZZZ00000100054
Mandatsreferenz: _____ (auszufüllen durch Kinderkrebshilfe Rottal-Inn e.V.)
Einzugsermächtigung: Ich ermächtige die Kinderkrebshilfe Rottal-Inn e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.
SEPA-Lastschriftsmandat: Ich ermächtige die Kinderkrebshilfe Rottal-Inn e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die der Kinderkrebshilfe Rottal-Inn e.V. auf mein Konto gezogene 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.

*** Nur auszufüllen falls abweichend vom obigen Mitglied:**

Vorname und Nachname des Kontoinhabers*: _____

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort*: _____

IBAN*: _____

BIC*: _____

Ort, Datum, Unterschrift