



per Post oder Fax an: 05522 961-410

Stiftung für Menschen mit Behinderung, Harz-Weser
Rotemühlenweg 21
37520 Osterode am Harz

Einzugsermächtigung

Ja, ich möchte die Arbeit der Stiftung für Menschen mit Behinderung, Harz-Weser unterstützen und ermächtige die Stiftung bis auf Widerruf zur Abbuchung eines Spenden-Beitrags. Diese Einzugsermächtigung kann ich jederzeit und ohne Angaben von Gründen widerrufen.

| | |
|--------------------------|--------------|
| Name des Kreditinstituts | |
| Konto-Nr. | BLZ |
| Firma | Firmenzusatz |
| Name | Vorname |
| Straße | Hausnummer |
| PLZ | Ort |
| Telefon | E-Mail |

Ich spende ab Monat ____ Jahr: ____ monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich
den Betrag von ____ Euro.

Ich spende einmalig den Betrag von ____ Euro.

| | |
|------------|--------------|
| Ort, Datum | Unterschrift |
|------------|--------------|