

Spenden / Dauerspenden

Ja, ich möchte die Arbeit vom Förderverein Girassol e.V. mit nachstehend angegebener Spende unterstützen:

_____ einmalig monatlich jährlich

Ich wünsche zum Jahresende eine Zuwendungsbescheinigung.

Vorname

Name

Straße, Hausnummer

Postleitzahl und Ort (ggs. Land)

E-Mail-Adresse (Ihre E-Mail-Adresse wird selbstverständlich nicht an Dritte weitergegeben und nur für Rückfragen genutzt)

Ich würde gerne weiterhin mit E-Mails über den **Förderverein Girassol e.V.** informiert werden.

Hiermit ermächtige ich den **Förderverein Girassol e.V.** widerruflich, den von mir zu entrichtenden Betrag bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Datum, Ort

Rechtsverbindliche Unterschrift