Ja, ich unterstütze das Hospiz Salzgitter dauerhaft!

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Hospiz Salzgitter gGmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Hospiz Salzgitter gGmbH 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.

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN

Datum, Ort, Unterschrift

Förderbetrag:

- ☐ 10,- Euro
- ☐ 20,- Euro
- ☐ 50,- Euro

sonstiger Betrag/EUR

Zahlungsweise:

- ☐ monatlich
- ☐ vierteljährlich
- ☐ halbjährlich
- ☐ jährlich

Zahlungsbeginn/Datum

Ihre Mandatsreferenz teilen wir Ihnen später separat mit.

Hospiz Salzgitter gGmbH · Virchowstraße 6 · 38259 Salzgitter-Bad
Spendenkonto: IBAN: DE48 2505 0000 0199 9617 23 · BIC: NOLADE2HXXX · Gläubiger-Identifikationsnummer: DE38ZZZ00001495122