

An

**Verein für Hirn-Aneurysma-Erkrankte
- Der Lebenszweig- e.V.
Egerländerstr. 40c**

86368 Gersthofen

Ich möchte die Arbeit des Vereins für Hirn-Aneurysma-Erkrankte – Der Lebenszweig – e.V. unterstützen und ermächtige den Verein, eine Spende in Höhe von

_____ **EUR**

(in Worten: _____)

von meinem Konto einmalig jährlich halbjährlich vierteljährlich monatlich
(zutreffendes bitte ankreuzen) abzubuchen.

Meine Anschrift

Name: _____

Vorname: _____

E-Mail: _____

Straße _____

Postleitzahl: _____

Ort: _____

Telefon-Nr.: _____

Kreditinstitut: _____

Meine Bankverbindung

Konto-Nr.: _____

BLZ: _____

Stichwort: _____

Für Ihre Spende mit eigenem Überweisungsträger:

**Spendenkonto: 2830 195 400
Hypo-Bank Gersthofen
BLZ 720 200 70**

Ihre Spende ist steuerlich abzugsfähig und Sie erhalten von uns nach Eingang der Spende automatisch eine Spendenbescheinigung.

Ort / Datum: _____

Unterschrift: _____