



Diabetes-Projekt The Gambia e.V.
Roland Schindler
Storzinger Str. 28
72510 Stetten

Geldspende – Patenschaft

- Patenschaft Diabetes 300€ Patenschaft Diabetes 150€ Schülerpatenschaft 120€
 anderer Betrag: _____€

Hiermit erkläre ich mich zur Abbuchung einer Patenschafts-Geldspende bereit:

Name und ggf. Titel: _____
Vorname: _____
Straße und Hausnr.: _____
PLZ/Ort: _____
Geburtsdatum _____
Telefon: _____
Fax: _____
Mobil: _____
E-Mail Adresse: _____
Fachgebiet/Beruf: _____

Ort und Datum

Unterschrift

SEPA-Lastschriftmandat (Gläubiger-ID des Vereins: DE94ZZZ00000463004)

Ich ermächtige das Diabetes-Projekt The Gambia e.V., den oben angekreuzten Betrag mittels Lastschrift jetzt von meinem Konto einzuziehen, und jährlich wiederkehrend, beginnend am _____, bis zur Kündigung. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von meinem Kreditinstitut gezogene Lastschrift einzulösen.

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort und Datum

Unterschrift

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.