

hospiz:brücke
Lange Reihe 102
28219 Bremen



Zentrale für **Private Fürsorge**
Häusliche Krankenpflege seit 1897

Tel. 0421-38 02 40
Fax 0421-38 02 441
info@hospiz-bruecke.de

Einzugsermächtigung mit SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer des hospiz:brücke: DE 41ZZZ00001079423

Ja, ich spende an das hospiz:brücke

- einmalig
- monatlich
- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

den Betrag von _____ EURO

Anrede _____

Vorname _____

Name _____

Straße _____

PLZ _____

Ort _____

E-Mail _____

- Bitte senden Sie mir eine Spendenbescheinigung für das Finanzamt zu.

Ort, Datum

Unterschrift

Meine Bankverbindung:

IBAN _____

BIC _____

Bankname _____

Ich ermächtige das hospiz:brücke Zahlungen in o.g. Höhe mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ort, Datum

Unterschrift