

**hospiz:brücke**  
Lange Reihe 102  
28219 Bremen

**hospiz:brücke**



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