

ABSENDER:

Familienname/Firma: _____

Vorname: _____

Straße + Hausnummer: _____

PLZ + Ort: _____

eMail-Adresse / Telefonnummer: _____

Bernd Reisig Stiftung – helfen helfen

Johanna-Tesch-Platz 16

D – 60386 Frankfurt/M.

Hiermit ermächtige ich die Bernd Reisig Stiftung Zahlungen von meinem u.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Bernd Reisig Stiftung auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen:



Ich spende einmalig den Betrag von: €



Ich spende regelmäßig den Betrag von: €

Monatlich ☐

Vierteljährlich ☐

Halbjährlich ☐

Jährlich ☐

Ich wünsche eine Spendenquittung:

Ja ☐

Nein ☐

(Regelmäßige Spenden werden in einer Sammelspendenquittung Ende Januar des Folgejahres quittiert.)

Vor dem Lastschrifteinzug werden Sie per Post über Ihre Mandatsreferenznummer, den Spendenbetrag, das Spendenkonto und Datum des Geldeinzugs informiert. Die Steuer-Nr. der Bernd Reisig Stiftung lautet:
45 255 12571

Meine Bankverbindung:

Bank _____

BIC _____

IBAN DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Die von mir angegebenen Daten werden von der Bernd Reisig Stiftung zum Zwecke der Übersendung einer Spendenquittung und zur Kontaktaufnahme elektronisch erfasst und nicht an Dritte weitergegeben. Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung jederzeit widerrufen kann. Weitere Informationen zum Datenschutz stehen auf der Bernd Reisig Homepage unter www.baerenherz.de/de/datenschutz/ oder auf Anfrage per Post.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____