

Ich möchte den Hospiz Förderverein unterstützen:

Ich zahle einen jährlichen Beitrag in Höhe von € _____ (mind. 25 €/Jahr)

Ich helfe durch eine einmalige Spende in Höhe von € _____

Vorname: _____ Nachname: _____

Adresse: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Geburtsdatum: _____

Der Beitrag soll von meinem Konto abgebucht werden

Hiermit ermächtige ich den Hospiz Förderverein Geesthacht e.V. den oben genannten Betrag von meinem Konto abzubuchen. *Die Einzugsermächtigung kann ich jederzeit widerrufen.*

IBAN: _____ BIC: _____

Geldinstitut: _____

Der Betrag wird von mir überwiesen

Förderverein Hospiz Geesthacht e.V.

Kreissparkasse Herzogtum Lauenburg

IBAN: DE04 23052750 0000435465 · BIC: NOLADE 21 RZB

Bitte senden Sie mir eine Spendenbescheinigung.

per Fax an **04152 - 880 881**

oder

per Post an **Förderverein Hospiz Geesthacht e.V.**

Schillerstraße 33

21502 Geesthacht