

Ich unterstütze die Bayerische Stiftung Hospiz:

<input type="checkbox"/> mit einer einmaligen Spende in Höhe von _____	_____ €
<input type="checkbox"/> im Rahmen des Freundeskreises der Bayerischen Stiftung Hospiz mit einer jährlichen regelmäßigen Spende in Höhe von _____	<input type="checkbox"/> 50,- € <input type="checkbox"/> 150,- € (juristische Personen) <input type="checkbox"/> _____ €

Name _____ Vorname _____
Straße _____ PLZ/Wohnort _____
e-mail _____ Geburtsdatum _____

Ermächtigung zum Einzug einer Spende an die Bayerische Stiftung Hospiz

Hiermit ermächtige ich Sie bis auf Widerruf, meine Spende mittels Lastschrift einzuziehen.

Meine Bankverbindung lautet:

IBAN: _____

BIC: _____

Kontoinhaber _____

Kreditinstitut _____

Bitte senden Sie mir eine Spendenbescheinigung.

_____, den

(Unterschrift)

Vordruck bitte schicken an: Bayerische Stiftung Hospiz, Hegelstr. 2, 95447 Bayreuth