

Bitte senden Sie das Formular unterschrieben per Post, per Fax oder eingescannt per Mail an uns zurück!
www.empologoma.org, Fax: 004932223380880, info@empologoma.org



Empologoma e.V.
c/o Jutta Sistemich
Wilhelmstr. 4
80801 München

Dauerhaft spenden ab 5 € monatlich – ab _____

Name Vorname

Strasse PLZ, Ort

Telefon E-Mail

- 5 € 10 € _____ €
 monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

- SEPA-Lastschriftmandat (Bitte Einzugsermächtigung ausfüllen!)
 Dauerauftrag
 Ich überweise meine Spende von _____ € auf das Vereinskonto.

Empologoma e.V. bei der Stadtparkasse München

Konto: 100 238 7940 Bankleitzahl: 701 500 00
IBAN: DE24701500001002387940 BIC: SSKMDEMXXX

Ort, Datum

Unterschrift

- Bitte senden Sie mir eine Spendenbescheinigung zu.



SEPA-Lastschriftmandat

Empologoma e.V.
c/o Jutta Sistemich
Wilhelmstr. 4
880801 München

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE79ZZZ00000623518

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Er gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Anschrift des Zahlungspflichtigen – Daten siehe oben

Name der Bank

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift