



Alzheimer Gesellschaft Hamburg e. V.
Selbsthilfe Demenz

Spende per Einzugsermächtigung

Alzheimer Gesellschaft Hamburg e.V. – Wandsbeker Allee 68 – 22041 Hamburg
Bitte sehr deutlich schreiben und vollständig ausfüllen

Name und Vorname

Straße

PLZ / Ort

Telefon / Fax / E-Mail

Ich spende der Alzheimer Gesellschaft Hamburg e.V. bis auf Widerruf einen jährlichen Betrag von _____ €.

Gläubiger-Ident-Nummer des Zahlungsempfängers: DE58AGH00000413794

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) _____

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Alzheimer Gesellschaft Hamburg e.V. meine Spende zu Lasten meines Kontos einzuziehen.

Name u. Anschrift, falls abweichend zu oben

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Ort / Datum

Unterschrift