

Ich möchte SASA e.V. mit einer

- einmaligen
 monatlichen
 jährlichen

Spende in Höhe von Euro unterstützen.

Vorname und Name:

Straße und Hausnummer:

PLZ und Ort:

E-Mail:

Sepa-Lastschriftsmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE39ZZZ00002572871

Hiermit ermächtige ich den jeweiligen Kassierer des Vereins SASA e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein SASA e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Name des Kontoinhabers:

Kreditinstitut (Name):

BIC:

IBAN:

DE

- Ich wünsche keine Abbuchung, sondern überweise meine Spende.
 Ich benötige eine Spendenquittung.

Datum, Ort und Unterschrift