

Bitte zurücksenden an:
DONUM VITAE in Bayern e.V. / Beratungsstelle Amberg
Schenkstraße 4
92224 Amberg

MITGLIEDSANTRAG:

Ich möchte Mitglied von „DONUM VITAE in Bayern e.V.“ werden
und DONUM VITAE regelmäßig unterstützen.

Bitte buchen Sie vierteljährlich / halbjährlich / jährlich* zugunsten von
„DONUM VITAE in Bayern e.V.“ von meinem unten aufgeführten Konto

_____ € ab:

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

IBAN: _____

Bank: _____

BIC: _____

Diese Einzugsermächtigung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen.

Datum/Unterschrift: _____

* Nicht Zutreffendes bitte streichen