

Spendenformular

JA! Ich ermächtige die Freunde und Förderer der Kardiologie Heidelberg e. V. mit der Gläubiger-Identifikationsnummer DE59ZZ00000752403, untenstehende Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Freunde und Förderer der Kardiologie Heidelberg e. V. angeforderte Lastschrift 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.



Ihre Daten

Anrede* Frau Herr Familie Firma/Institution

Titel _____

Vorname* _____

Nachname* _____

Straße/Nr.* _____

PLZ, Wohnort* _____

Telefon _____

Email _____

Spendendaten

Zahlungsrhythmus* einmalig monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

Betrag in EUR* _____

Bank* _____

IBAN* _____

BIC _____

Verwendungszweck* Folgender Verwendungszweck _____

Keine Zweckbindung

Eine Spendenquittung erhalten Sie ab einem Betrag von 50€ zeitnah nach Eingang Ihrer Spende.

Anmerkungen _____

Datum* _____ Unterschrift* _____

Die mit (*) gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder und müssen korrekt und leserlich ausgefüllt werden. Vielen Dank!