

Freundeskreis „Hospiz für Hamburgs Süden“

DRK-Kreisverband Hamburg-Harburg e. V.
Rote-Kreuz-Straße 3-5, 21073 Hamburg
Fundraising: Petra Weiss, Tel. 040-766 092-66
p.weiss@drk-harburg.hamburg

Ich möchte dabei sein und unterstütze das „Hospiz für Hamburgs Süden“ bis auf Widerruf

jährlich monatlich mit einer Spende von:

10 € 20 € 50 € 100 € 200 € 500 € 1.000 € _____ €

Vorname und Name / Firma

Straße und Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon / Mail

per Dauerauftrag: **DRK-Spendenkonto Hospiz**
Hamburger Sparkasse IBAN: DE 5720 0505 5012 6220 8208
Kennwort: Freundeskreis Hospiz

per Lastschrift **SEPA-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige/n Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Verwendungszweck: **Freundeskreis „Hospiz für Hamburgs Süden“**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE70ZZZ00000377203 Mandatsreferenz: *wird vom DRK vergeben!*

Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom DRK-Kreisverband Hamburg-Harburg e.V. auf mein/unseres Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN: D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _

Kontoinhaber (Vorname und Name)

BIC: _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _

Kreditinstitut

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Die daraus entstehenden Bankgebühren sind vom Kontoinhaber zu tragen.

Unsere Datenschutzhinweise finden Sie unter: www.drk-harburg.hamburg/datenschutzerklaerung

Ort, Datum und Unterschrift