

An die
Burg-Steinfurt Stiftung
Spendenverwaltung
Markt 9
48565 Steinfurt

Bitte ausfüllen und
per Post schicken oder
per Fax versenden.

Fax: 02 55 1 - 70 44 879

Einzugsermächtigung

Ja! Ich/wir möchte(n) die Arbeit der Burg-Steinfurt Stiftung fördern:

Absender (bitte in Druckbuchstaben)

Herr Frau Familie Firma

Titel, Vorname, Name:

Firma:

Spender-Nr. (wenn bekannt):

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Telefon:

Fax:

Mobil:

E-Mail:

Bitte buchen Sie folgenden Betrag von meiner / unserer Bankverbindung ab:

einmalig monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

Betrag in €

Konto-Inhaber:

Konto.-Nr.:

BLZ:

IBAN:

Bank:

Stichwort: Spende oder

Anlass-Spende (z.B. Trauerfall, Jubiläum, Aktion):

Ich/wir bitte(n) um Verwendung meiner / unserer Spende für:

die gemeinnützige Arbeit der Burg-Steinfurt Stiftung oder Spenden-Nr. _____

Ort, Datum

Unterschrift(en)

Diese Einzugsermächtigung kann binnen 6 Wochen bei Ihrer Bank widerrufen und der Spendenbetrag zurückgebucht werden.

Ihre Spenden sind steuerlich in vollem Umfang absetzbar. Im Folgejahr erhalten Sie eine Bescheinigung über die geleisteten Spenden.