Kinder- und Jugendhospizarbeit
im Landkreis Konstanz Voller Leben

Hospiz Konstanz e. V. • Talgartenstr. 4 • 78462 Konstanz

Bitte per Post oder Fax zurücksenden
Fax: 07531 691 38-29
Vielen Dank!

FIRMENPATENSCHAFT

Name Ihrer Firma / Organisation:

_____

Ansprechpartner Vorname/Nachname (bei Personengesellschaften bitte Inhaber/in eingetragen):

_____

Straße / Hausnr.: _____

PLZ / Ort: _____

Tel: _____

eMail: _____

Hiermit erklären wir uns bereit, eine Firmenpatenschaft für die Kinder- und Jugendhospizarbeit im Landkreis Konstanz, ein Dienst des Hospiz Konstanz e. V., zu übernehmen. Wir sind einverstanden, dass folgender Betrag von unserem Konto abgebucht wird*:

- ☐ Jahresbeitrag Firmenpatenschaft EUR 120,00
- ☐ ich möchte **zusätzlich zum Jahresbeitrag spenden**:
  einmalig _____ EUR jährlich _____ EUR

_____

Ort, Datum Unterschrift/Firmenstempel

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Hospiz Konstanz e.V., Gläubiger-Identifikationsnummer: DE26HVK00000328913
Mandatsreferenz: (wird Ihnen separat mitgeteilt)

Ich ermächtige den Hospiz Konstanz e. V., Zahlungen für die Kinder- und Jugendhospizarbeit im Landkreis Konstanz von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Hospiz Konstanz 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.*

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

_____

Name Kreditinstitut (bei internationalen Bankverbindungen bitt auch BIC angeben)

IBAN

_____

Ort, Datum Unterschrift/Firmenstempel

* Ihre Beiträge und Spenden sind steuerlich absetzbar, da wir vom Finanzamt als gemeinnütziger und mildtätigen Zwecken dienender Verein anerkannt sind. Eine Firmenpatenschaft beim Hospiz Konstanz e. V., Kinder- und Jugendhospizarbeit im Landkreis Konstanz ist jederzeit formlos kündbar.