



# Waldbreitbacher Hospiz-Stiftung

Waldbreitbacher Hospiz-Stiftung  
Margaretha-Flesch-Straße 5

56588 Waldbreitbach



**WIR BEDANKEN UNS  
HERZLICH FÜR IHRE SPENDE!**

2-fach falzen und im Sichtfenster-Umschlag zusenden

Ich/wir möchte/n kranken und sterbenden Menschen helfen und unterstütze/n die

Waldbreitbacher Hospiz-Stiftung durch eine regelmäßige Spende von \_\_\_\_\_ Euro

(in Worten: \_\_\_\_\_ Euro)

monatlich

1/4-jährlich

1/2-jährlich

jährlich

Bitte buchen Sie den Betrag erstmalig zum \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (Monat/Jahr) von meinem Konto ab.

**>> PERSÖNLICHE ANGABEN** (bitte vollständig ausfüllen)

\_\_\_\_\_  
Name/Organisation/Firma

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Bankinstitut

\_\_\_\_\_  
BIC oder Bankleitzahl

\_\_\_\_\_  
IBAN oder Kontonummer

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

**>> EINZUGSERMÄCHTIGUNG**

Hiermit ermächtige/n ich/wir die Waldbreitbacher Hospiz-Stiftung, oben aufgeführten Spendenbetrag regelmäßig von meinem/unserem Konto abzubuchen.

Bitte senden Sie mir/uns eine Spendenquittung zu.

Garantie: Diese Einzugsermächtigung können Sie jederzeit und ohne Angaben von Gründen widerrufen.