



Hospiz

Schwester Paterna

Ja, ich möchte das Hospiz Schwester Paterna als Pate finanziell durch monatlich 10 Euro unterstützen und überweise den Betrag selbst auf das Spendenkonto bei der Sparkasse Starkenburg

IBAN: DE04 5095 1469 0013 4118 99

BIC: HELADEF1HEP

Name _____

Vorname _____

Adresse _____

PLZ/Ort _____

Telefon/Email _____

SEPA Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich das Hospiz Schwester Paterna meinen Patenschaftsbeitrag in Höhe von 120 Euro jährlich oder in Höhe von _____ Euro jährlich zum 1. Juli zu Lasten meines Girokontos durch Lastschrift einzuziehen. Die Einzugsermächtigung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Kontoinhaber/in _____

Kreditinstitut _____

IBAN _____

BIC _____

Datum _____

Unterschrift _____

Seergartenstraße 1-3 • 68519 Viernheim

Telefon 06204 60760 • info@hospiz-schwester-paterna.de

www.hospiz-schwester-paterna.de

UNTERSTÜTZEN SIE UNS



Hospiz
Schwester Paterna

Seergartenstraße 1-3 • 68519 Viernheim
Telefon 06204 60760 • info@hospiz-schwester-paterna.de
www.hospiz-schwester-paterna.de