

Spenden für die KiSS Langenau

Ihre Daten

Name, Vorname:

Anschrift:

Telefon / Fax:

E-Mail:

Ihr Betrag in Euro

Spendenbescheinigung gewünscht:

ja

nein

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Kindersportschule Langenau einmalig den oben aufgeführten Betrag von meinem Konto einzuziehen.

Bankinstitut

BLZ

Kontonummer

Kontoinhaber

Datum

Unterschrift