

Mütterzentrum
Helmstedt e.V.
Triftweg 11
38350 Helmstedt



Spendenerklärung

Ich möchte die Arbeit des Mütterzentrums Helmstedt e.V. unterstützen.

Ich leiste eine einmalige Spende in Höhe von € _____

Ich leiste eine monatliche/vierteljährliche Spende in Höhe von € _____

Ich überweise den Betrag auf das Vereinskonto bei der Nord/LB Helmstedt,

BAN DE81 2505 0000 0005 0203 26
BIC NOLADE2HXXX

oder:

Der Beitrag soll von meinem Konto per SEPA-Lastschrift abgebucht werden.

Kontoinhaber: _____

Geldinstitut: _____

IBAN: _____

Datum: _____

Unterschrift Kontoinhaber:

Als eingetragener gemeinnütziger Verein stellen wir auf Wunsch eine Spendenbescheinigung aus.