

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,
Konto-Nr. 5 020 326, BLZ 250 500 00 mit dem Vermerk „Spende für das Mütterzentrum
Helmstedt e.V.“

oder:

Der Beitrag soll von meinem Konto abgebucht werden.

Kontoinhaber: _____

Geldinstitut: _____

BLZ: _____

Kontonummer: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

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