



WACHSTUM FÖRDERN

Ja, ich will der Gemeinde helfen zu wachsen!

Ja, ich möchte helfen! Mit einer...		
<input type="checkbox"/>	einmaligen	Spende in Höhe von _____ EUR
<input type="checkbox"/>	regelmäßigen	Spende in Höhe von _____ EUR
<input type="checkbox"/>	monatlich	<input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich

Zahlungswunsch	
<input type="checkbox"/>	Dauerauftrag
<input type="checkbox"/>	SEPA-Lastschrift (bitte unten stehendes Formular ausfüllen)

Ihre Spende kommt dem Fördertopf Ihrer Kirchengemeinde - also Veitsbronn oder Obermichelbach - zugute. Sollten Sie nicht unser Gemeindeglied sein, dann teilen Sie uns bitte mit, an welche unserer Kirchengemeinden Ihre Spende gehen soll.

SEPA-Basis-Lastschriftmandat	
Ich/Wir ermächtige(n) den angegebenen Zahlungsempfänger (siehe unten) Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.	
Zahlungsempfänger:	<input type="checkbox"/> Kirchengemeinde Obermichelbach <input type="checkbox"/> Kirchengemeinde Veitsbronn
Kontoinhaber:	
Kreditinstitut:	
BIC:	
IBAN:	D E _____ X X X X X X X X
Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.	

Ihre persönlichen Daten - Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.	
Name:	
Vorname:	
Strasse / Nr.:	
PLZ / Ort:	
Telefon:	
E-Mail:	

Ort | Datum Unterschrift