

An
Da-Sein Hospizstiftung für die Region Trier
Ostallee 67

54290 Trier

Patenschaftserklärung

- Ich übernehme eine Patenschaft für Da-Sein in Höhe von jährlich 100 €.
 Ich übernehme ____ Patenschaften für Da-Sein in Höhe von je 100 € jährlich.

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ Ort:

Telefon:

E-Mail:

Datum und Unterschrift für die Patenschaft:

Datum: _____ Unterschrift: _____

- Ich überweise den Betrag selbst jährlich auf das Konto Nr. 21 21 00
bei der Sparkasse Trier, BLZ 585 501 30
(Geben Sie bitte als Verwendungszweck „Patenschaft“ + Jahreszahl an!)

- Ich erteile der Da-Sein Hospizstiftung eine Einzugsermächtigung für
folgendes Konto:

Kontonummer:

Bankleitzahl:

Name der Bank:

Datum und Unterschrift für die Einzugsermächtigung:

Datum: _____ Unterschrift: _____

(Bitte per Post an obige Adresse oder per Fax an 0651 – 9949829)