



SPENDENFORMULAR FÜR DIE BEHINDERTENHILFE

Ja, ich will die Arbeit der Behindertenhilfe des Katholischen Jugendsozialwerks München e.V. Einrichtungen und Dienste für Menschen mit geistiger Behinderung in Rosenheim durch eine Spende unterstützen.

Name/Vorname	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	
PLZ/Ort	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	
E-Mail	<input type="text"/>	
Verwendungszweck	<input type="text"/>	

(Bitte auch auf der Überweisung angeben.)

(Wir verpflichten uns zum sorgfältigen Umgang mit Ihren Daten und verwenden sie nur für Zwecke des Katholischen Jugendsozialwerks München e.V. Einrichtungen und Dienste für Menschen mit geistiger Behinderung in Rosenheim. Sie werden nicht an Dritte weitergegeben.)

Ich überweise den Betrag von _____ Euro auf das unten genannte Konto

Ich ermächtige Sie, den Betrag von _____ Euro bis auf Widerruf

einmalig monatlich jährlich und erstmalig am _____

von meinem Konto Kto-Nr./IBAN	<input type="text"/>
BLZ/BIC	<input type="text"/>
Geldinstitut	<input type="text"/>

per Lastschriftverfahren einzuziehen. (Der Lastschrifteinzug kann jederzeit widerrufen werden.)

Datum

Unterschrift

Bankverbindung:

Katholisches Jugendsozialwerk München e.V.
Liga Bank München
Konto-Nr.: 2139120
BLZ: 750 903 00
IBAN: DE35 7509 3033 0002 1391 20
BIC: GENODEF1MO5

Verwendungszweck:
„Behindertenhilfe Rosenheim“

Anschrift:

Katholisches Jugendsozialwerk München e.V.
Einrichtungen und Dienste Rosenheim
Oberdonauweg 4
83024 Rosenheim

