



## SPENDENFORMULAR ZUR ABBUCHUNG VOM GIROKONTO

- JA, ich möchte HaitiCare e.V. mit einer einmaligen Spende unterstützen und bitte um einmalige Abbuchung meiner Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ € von meinem Konto.
- JA, ich möchte HaitiCare e.V. bis auf weiteres mit einer regelmäßigen, monatlichen Spende unterstützen, mit einem Beitrag in Höhe von \_\_\_\_\_ €, erstmals am \_\_\_\_\_ (Datum).

Im Weiteren zu Punkt 2: Ich möchte in folgendem Rhythmus spenden:

- Monatlich
- Vierteljährlich
- Halbjährlich

Ein Widerruf ist jederzeit möglich. Vor der Abbuchung nehmen wir Kontakt mit Ihnen auf. Bitte beachten Sie unsere Datenschutzerklärung und unser Impressum auf [haiticare.de](http://haiticare.de).

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_