



Spende

zur Unterstützung des **Projekt Blinden Vision e.V.**

Der Verein ist als gemeinnützig anerkannt. Die Spende ist steuerlich abzugsfähig.

Name:

Strasse:

PLZ, Ort

E-Mail:

Ich unterstütze das **Projekt Blinden Vision e.V.**
mit einer Geldspende im Jahr von €

Ort, Datum: Unterschrift:

Einzugsermächtigung und SEPA Lastschriftmandat:

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Hiermit bevollmächtige ich den Verein **Projekt Blinden Vision e.V.**,
den o.g. Betrag von meinem Konto abzubuchen (Name wie oben)

Kreditinstitut:

IBAN: BIC:

Ort, Datum: Unterschrift:

Ich überweise den Betrag von € auf das Konto von **Projekt Blinden Vision e.V.**

Bankverbindung: Stadtparkasse Aichach;
IBAN: DE 247 205 121 0 0006 054 472, BIC: BY LADE M1 AIC



Projekt Blinden Vision

Projekt Blinden Vision e.V.

Vorsitzender:
Dr. Bernd Wagner
Gumpfenberg 4
86554 Pöttmes
www.blindenvision.de

Bitte senden Sie dieses Formular an:

Bernd Wagner, Gumpfenberg 4, 86554 Pöttmes

E-Mail: kontakt@blindenvision.de

Eine Beendigung der Mitgliedschaft ist jederzeit ohne Angabe von Gründen möglich