

An die
Hospiz-Stiftung Bergstraße
Hauptstraße 81
64625 Bensheim



JA!
Ich übernehme eine Patenschaft für das Hospiz Bergstraße.

<input type="checkbox"/> in Höhe von 10 € monatlich	<input type="checkbox"/> in Höhe von 120 € jährlich
<input type="checkbox"/> in Höhe von € monatlich	<input type="checkbox"/> in Höhe von € jährlich

Ich kann diese Patenschaft jederzeit widerrufen oder zu einem beliebigen Zeitpunkt schriftlich kündigen.

Name, Vorname: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Tel.: _____ E-Mail: _____

Bitte helfen Sie uns, den Verwaltungsaufwand durch Einzugsermächtigung klein zu halten!

Ich erteile eine Einzugsermächtigung für mein Konto:

Kontonummer	BLZ
Name der Bank	

- Ich überweise den Betrag selbst jährlich auf das **Konto 207 651 1** bei der Sparkasse Bensheim, **BLZ 509 500 68**
- Ich bin einverstanden, als Pate namentlich, z.B. in der Stiftungs-Website, erwähnt zu werden.
- Ich möchte gern über die Hospizarbeit an der Bergstraße auf dem Laufenden gehalten werden.
- Bitte senden Sie mir vierteljährlich kostenlos und unverbindlich den Quartalsbrief zu, und zwar
 - per E-Mail
 - per Post.

Datum: _____ Unterschrift: _____