



Förderverein der Düsseldorfer Pneumologie und Schlafmedizin e.V.

An den
Förderverein der Düsseldorfer Pneumologie und Schlafmedizin e.V.
Alte Landstraße 72
40489 Düsseldorf
info@schlaflabor-duesseldorf.de

Ich möchte den Förderverein der Düsseldorfer Pneumologie und Schlafmedizin e.V.

durch eine einmalige Spende **durch eine jährliche Spende**

in Höhe von _____ € unterstützen.

Als Zahlungsweg wähle ich

die **Überweisung** (IBAN: DE 8830 0800 0002 5426 8700).

das **Lastschriftverfahren** (bitte die eigenen Bankdaten unten eintragen).

Name, Vorname

Straße und Hausnummer

PLZ / Wohnort

Telefon

Email

Datum

Unterschrift

Für das Lastschriftverfahren: Ich ermächtige den Förderverein, die Spende von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Förderverein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kreditinstitut (Name)

BIC

DE | _____ | _____ | _____ | _____ | _____
IBAN

Datum

Unterschrift