Landesarbeitsgemeinschaft Onkologische Versorgung Brandenburg e. V.
Gregor-Mendel-Straße 10/11 | 14469 Potsdam
Telefon 0331 270 71 72 | Fax 0331 270 71 71 | post@lago-brandenburg.de | www.lago-brandenburg.de

Spendenunterstützung

Ich möchte die Arbeit der LAGO-Brandenburg e.V. unterstützen und spende _____ EURO

☐ einmalig ☐ regelmäßig und zwar: ☐ jährlich ☐ ¼-jährlich ☐ ½-jährlich ☐ monatlich

Gläubiger-Identifikationsnummer und Mandatsreferenz werden separat mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift im SEPA-Basislastschriftverfahren

Organisation

Ansprechpartner - Titel / Vorname / Name

Organisation - Zusatz

Beruf / Position

Straße / Hausnummer

Telefon

PLZ / Ort

Fax

Homepage

E-Mail

☐ Bitte senden Sie mir jährlich eine Spendenbescheinigung

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die **LAGO Brandenburg e. V**. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Beitragszahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der LAGO e. V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich/Wir bin/sind mit dem Einzug des o. g. Betrages einverstanden.

Kontoinhaber

BIC

Kreditinstitut

IBAN

Ort / Datum

Unterschrift

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen und unterschrieben an LAGO e.V. per Post oder per Fax senden.