

- Ja, ich möchte Frauen und Mädchen in schweren Lebenssituationen helfen.
Pro m² unterstütze ich die Frauenberatungsstelle monatlich mit 5 Euro.

Schenken Sie 1 m² Mut!

- Ich übernehme die Patenschaft für _____ m².
(Der jährliche Beitrag pro qm beträgt 60 Euro.)

Spendenbetrag insgesamt:

_____ m² x 60 Euro = _____ Euro

Datum, Unterschrift

- Ich zahle per Bankeinzug
(Wenn Sie diese Zahlungsweise wählen, bitte hierzu das beiliegende SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen.)
- Ich zahle per Überweisung an: Frauenberatungsstelle Mönchengladbach
Stadtsparkasse Mönchengladbach
IBAN: DE44 3105 0000 0000 2657 77
- Ich bitte um Zusendung einer Spendenquittung.

Antwort an:

Frauenberatungsstelle Mönchengladbach
Kaiserstraße 20
41061 Mönchengladbach

Ich schenke Mut!

Firma: _____

Vorname: _____

Name: _____

Straße: _____

Ort: _____

Email: _____

Als Dank für Ihre Patenschaft bieten wir Ihnen die Möglichkeit, mit Ihrem (firmen-) Namen bzw. Logo in unserem Jahresbericht genannt zu werden.

Ja, ich bin mit der Veröffentlichung meines Namens /des Firmennamens durch die Frauenberatungsstelle (z.B. im Jahresbericht) einverstanden.

SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift der Zahlungsempfängerin

Frauenberatungsstelle Mönchengladbach, Kaiserstraße 20, 41061 Mönchengladbach

(Trägerverein: Frauenberatungsstelle Mönchengladbach und Frauenhaus Rheydt e. V.)

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE77ZZZ00000827545

Ihre Mandatsreferenznummer erhalten Sie vor Einzug der von Ihnen erteilten Lastschrift.

Hiermit ermächtige ich die Frauenberatungsstelle Mönchengladbach, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen und erteile damit auch Einverständnis, dass mein Kreditinstitut die Lastschrift einlöst.

Hinweis:

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

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung **Einmalige Zahlung**

Bitte geben Sie im folgende Ihre Daten an. Danke.

Name des / der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/in)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Land

IBAN des / der Zahlungspflichtigen

Ort

Datum

Unterschrift