HUMOR HILFT HEILEN

Bitte diesen Dauerauftrag ausdrucken, ausfüllen und bei Ihrer Bank abgeben!

DAUERAUFTRAG

NAME, VORNAME:

ANSCHRIFT:

KONTONUMMER:

BANKLEITZAHL:

GELDINSTITUT:

BITTE ÜBERWEISEN SIE ZU LASTEN MEINES PRIVATGIROKONTOS:

EURO

KONTO-NR. DES EMPFÄNGERS: 999 222 200

GELDINSTITUT: Postbank Hamburg

BLZ: BLZ 200 100 20

ANSCHRIFT DES EMPFÄNGERS:
Stiftung HUMOR HILFT HEILEN
Spessartring 57
64287 Darmstadt

VERWENDUNGS-ZWECK:

TERMIN: *monatlich* *vierteljährlich* *jährlich*

ERSTMALS AM: . . 20

ORT, DATUM:

UNTERSCHRIFT: