LICURA
heilen · pflegen · helfen

Spenden-Vereinbarung

Bitte ausdrucken und per E-Mail, Post
oder Fax senden an

LICURA e.V.
Gaby Ewert, Fundraising-Referentin
Am Mühlenberg 6
37235 Hessisch Lichtenau

E-Mail: G.Ewert@licura.org
Tel.: 05602 83-1802
Fax: 05602 83-1971

Absender:
_____
_____
_____
_____

E-Mail:
_____

Telefon:
_____

Meine Spende über ☐ 20,00 € ☐ 50,00 € ☐ 100,00 € ☐ anderer Betrag: _____€
soll wie folgt eingesetzt werden:

- ☐ Aktueller Spendenzweck: _____
- ☐ Projekte für Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen in unseren sozialen Bereichen
- ☐ Arbeit des Ambulanten Hospizdienstes Großalmerode/Hessisch Lichtenau
- ☐ Besondere Wünsche erfüllen – für Kinder, Jugendliche & Erwachsene, die durch die Ambulanten Dienste Nordhessen begleitet werden
- ☐ Projekte LICURA Orthopädische Klinik gGmbH
- ☐ Projekte des Orthopädischen Rehazentrums Lichtenau gGmbH

Es handelt sich hierbei um eine

☐	einmalige	☐	monatliche	☐	vierteljährliche	☐	halbjährliche	☐	jährliche	☐	dauerhafte

Unterstützung

Eine Zuwendungsbescheinigung

- ☐ Erhalte ich Ende Januar des Folgejahres
- ☐ Bitte sofort ausstellen
- ☐ Wird nicht benötigt

Dazu erteile ich Ihnen die Genehmigung, den oben genannten Betrag zu Lasten meines Kontos bis auf Widerruf einzuziehen.

IBAN

BIC

Datum: _____ Unterschrift: _____