

Einzugsermächtigung



Auftraggeber/in:

Titel.....Vorname: Nachname:
(Bitte in Blockbuchstaben)

Straße: PLZ/Ort:

IBAN: BIC:

Mein Geburtsdatum für die steuerliche Absetzbarkeit:.....

Ja, ich spende dauerhaft €

monatlich halbjährlich jährlich

Abbuchungs-Termine: 1. des Monats 10. des Monats 20. des Monats

Beginn: erstmalig am:

Ende: bis auf Widerruf letztmalig am:

Ich habe das Recht, innerhalb von 42 Kalendertagen ab Abbuchungstag ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meiner Bank zu veranlassen. Informationen zum SEPA Einzugsverfahren: Ihre Mandatsnummer sehen Sie auf Ihrem Kontoauszug bei der ersten Abbuchung. Unsere Creditor-ID lautet AT56ZZZ00000028028.

Diakonie Solidaritätsfonds: IBAN: AT97 2011 1287 2204 5678, BIC: GIBAATWWXXX

Ihre Spende ist steuerlich absetzbar! (Reg.Nr. SO 1108)

.....
Datum

.....
Unterschrift

Bitte senden Sie das Formular ausgefüllt an: Diakonie Solidaritätsfonds, Steinergerasse 3/12, 1170 Wien, bildung@diakonie.at, Fax: 01- 402 67 54 16

DANKE!



Diakonie 
Bildung