

Stifterverband
für die Deutsche Wissenschaft e.V.
Marketing & Akquisition
Postfach 16 44 60
45224 Essen

Spendenzusage

- (A) Ja, ich/wir möchte(n) den Stifterverband unterstützen mit einer jährlichen Spende in Höhe von _____ Euro. (Dies gilt bis auf Widerruf, der jederzeit möglich ist.)
einmaligen Spende in Höhe von _____ Euro.
- (B) Ich bin/wir sind bereits Förderer des Stifterverbandes und möchte/n die bestehende jährliche Spendenzahlung erhöhen auf _____ Euro.

Meine/unsere Daten

Unternehmen/Organisation: _____
Frau Herr Titel: _____
Vorname: _____ Nachname: _____
Funktion: _____
Straße und Nr.: _____
PLZ und Ort: _____
Telefon: _____ Fax: _____
E-Mail: _____

Zahlungsmodalität: Einzugsermächtigung oder Rechnung

Ich bin/Wir sind einverstanden, dass die Spende von folgendem Konto abgebucht wird:
Konto Nr.: _____ Bankleitzahl: _____
Geldinstitut: _____

Bitte schicken Sie uns eine Rechnung an o.g. Adresse.

Öffentlichkeitsarbeit

Mit der Nennung meines/unsere Namens (Person/Organisation) in Publikationen des Stifterverbandes erkläre ich mich/erklären wir uns einverstanden.

Ort, Datum: Unterschrift: