

**Ich unterstütze die *Bayerische Stiftung Hospiz*:**

<input type="checkbox"/> mit einer einmaligen Spende in Höhe von _____	_____ €
<input type="checkbox"/> im Rahmen des <b>Freundeskreises</b> der Bayerischen Stiftung Hospiz mit einer jährlichen regelmäßigen Spende in Höhe von _____	<input type="checkbox"/> 50,- €
	<input type="checkbox"/> 150,- € (juristische Personen)
	<input type="checkbox"/> _____ €

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

**Ermächtigung zum Einzug einer Spende  
an die *Bayerische Stiftung Hospiz***

Hiermit ermächtige ich Sie bis auf Widerruf, meine Spende mittels Lastschrift einzuziehen.

Meine Bankverbindung lautet:

Konto-Nr. \_\_\_\_\_ BLZ \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_ Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie mir eine Spendenbescheinigung.

....., den.....

.....  
(Unterschrift)

Vordruck bitte schicken an: Bayerische Stiftung Hospiz, Hegelstrasse 2, 95447 Bayreuth