



Ich möchte mich für Musiker ohne Grenzen e.V. engagieren

Titel: _____

Vorname: _____

Name: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ & Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ich möchte alle drei Monate den kostenlosen Newsletter von Musiker ohne Grenzen erhalten.

Bitte senden Sie das Formular per Post an die u.g. Adresse, per Fax an 040 - 609 443 771 oder per Mail an spenden@musikerohnegrenzen.de. Alternativ können Sie uns alle Angaben auch online unter musikerohnegrenzen.de/spenden übermitteln.

Musiker ohne Grenzen e.V.
Alfred-Wegener-Weg 3
20459 Hamburg

Ich unterstütze Musiker ohne Grenzen e.V.

- einmalig
- monatlich
- quartalsweise
- halbjährlich
- jährlich

mit einem Beitrag von € _____

Ich möchte das folgende Projekt unterstützen:

Wenn Sie hier nichts angeben, nutzen wir Ihre Spende dort, wo sie am dringendsten benötigt wird.

KontoinhaberIn: _____

Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ich ermächtige den Verein Musiker ohne Grenzen e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Musiker ohne Grenzen e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Meine regelmäßige Spende kann ich jederzeit beenden.

Die Gläubiger-Identifikationsnummer von Musiker ohne Grenzen e.V. lautet DE97ZZZ00000659957, die Mandatsreferenznummer wird zusammen mit der SEPA-Vorabinformation zur Abbuchung separat mitgeteilt.

Ort, Datum und Unterschrift