

Liebe **filia**-Förder_in!

Wir freuen uns, dass Sie sich entschlossen haben, **filia** nachhaltig zu unterstützen. Ihr Beitrag macht einen Unterschied und fließt direkt in die Stiftungsarbeit und Projektförderung.

Ich bin jetzt filia-Förder_in!

Vor- und Zuname:.....

Straße und Hausnummer:.....

Postleitzahl und Ort:.....

Telefon:.....Mailadresse:.....

Sie helfen uns besonders, wenn Sie filia eine Einzugsermächtigung erteilen:

Bitte buchen Sie meinen **jährlichen Beitrag in Höhe von €.....** (min. €120

im Jahr) **jährlich / halbjährlich / monatlich** (Unzutreffendes bitte streichen) ab!

SEPA-Lastschrift

Ich ermächtige filia.die frauenstiftung Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von filia.die frauenstiftung 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. Sollte mein Konto nicht die erforderliche Deckung ausweisen, ist das Kreditinstitut nicht zur Einlösung verpflichtet.

Kontoinhaber_in:.....

Kreditinstitut:.....

IBAN:.....BIC:.....

Datum.....Unterschrift.....

Ihre Daten sind bei uns sicher und werden nicht an Dritte weiter gegeben.

Bitte schicken Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular an:

filia.die frauenstiftung
Alte Königstraße 18, 22767 Hamburg

oder

E-Mail: info@filia-frauenstiftung.de

oder

Fax: 040 / 380 381 999