



Deutsche Gesellschaft für Autoimmun-Erkrankungen e.V.

An den Vorstand der
**Deutschen Gesellschaft für
Autoimmun-Erkrankungen e.V.**
-Universitätshautklinik-
Schittenhelmstraße 7

D-24105 Kiel

Telefax: 0 431 / 57 08 127

Einzugsermächtigung für eine Einzelspende

Ja, ich möchte spenden. Bitte buchen Sie meine Spende einmalig in Höhe von

10 € 20 € 50 € _____ €

von meinem Konto ab .

Firma / Institution:

Name:

Vorname:

Titel:

Straße:

Beruf:

Postleitzahl:

Ort:

Telefon:

Telefax:

E-mail:

Bankleitzahl:

Konto-Nr.:

Geldinstitut:

Ort:

Datum:

Unterschrift:

Spenden sind lt. Freistellungsbescheid des Finanzamtes Kiel-Nord (Ifd. Nr. des Verzeichnisses der Steuerbegünstigten Körperschaften 4565) als steuerbegünstigte gemeinnützige Ausgaben anerkannt und werden als solche jeweils zum Abschluss eines Jahres schriftlich von der Deutschen Gesellschaft für Autoimmun-Erkrankungen e.V. bescheinigt.