



Deutsche Autoimmun-Stiftung

An den Vorstand der
Deutschen Autoimmun-Stiftung
Kanalstr. 25b
24159 Kiel

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 Autoimmun-Stiftung bescheinigt.