

**Ich möchte weitere Informationen über die Arbeit des
Kinderhospiz Löwenherz e. V.**



- Die Konzeption über stationäre und ambulante Kinder- und Jugendhospizarbeit
- Informationen über die Stiftung Kinderhospiz Löwenherz
- Die Broschüre für betroffene Familien
- Die Chronik über 10 Jahre „Löwenherz“

Kreuzen Sie einfach das Gewünschte an und schicken Sie Ihre Antwort noch heute per Post oder Fax an uns zurück. Vielen Dank.

Ja, ich möchte Ihre Arbeit regelmäßig unterstützen.

Damit Löwenherz mit meiner Spende rechnen kann, erteile ich diese Einzugsermächtigung. Ich kann sie jederzeit widerrufen.

Bitte buchen Sie monatlich ¼ jährlich ½ jährlich jährlich einmalig
einen Betrag von 20,-- Euro 40,-- Euro 50,-- Euro _____ Euro

von meinem Konto ab. Wenn mein Konto nicht ausreichend gedeckt ist, ist mein Geldinstitut nicht verpflichtet, den Betrag einzulösen.

Vorname, Nachname _____ Geburtsdatum _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ/Wohnort _____

Telefon _____ Email _____

IBAN: _____ Bankinstitut _____

BIC _____ Kontoinhaber _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Ihre Spende ist steuerlich abzugsfähig. Sie erhalten im Februar des Folgejahres automatisch Ihre Spendenbescheinigung, die Sie bei Ihrer Steuererklärung geltend machen können. Wir versichern: Ihre Angaben werden nur für Zwecke des Kinderhospiz Löwenherz e. V. verwendet.

Kinderhospiz Löwenherz e. V.
Plackenstraße 19
28857 Syke

oder auch gerne per Fax:

04242 59 25 25