



## Spendenformular Orthopädie für die dritte Welt – ODW (e.V.)

Name / Vorname \_\_\_\_\_  
Strasse / Hausnummer \_\_\_\_\_  
Länderkz / PLZ / Ort \_\_\_\_\_  
Tel / Fax / mobil \_\_\_\_\_  
e-mail/Internet \_\_\_\_\_

Ich spende dem Verein ODW (e.V.) folgenden Betrag:

EURO

Ich bin damit einverstanden, dass der oben genannte Spendenbetrag  
Einmalig / jährlich von dem nachstehend angegebenen Konto eingezogen wird.

Ort, Datum

Unterschrift

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Einzugsermächtigung**

Hiermit ermächtige ich Sie, oben genannten Betrag, zu Lasten  
meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Auftraggeber: \_\_\_\_\_  
Kontonummer: \_\_\_\_\_  
BLZ: \_\_\_\_\_  
Bank: \_\_\_\_\_  
Ort / Datum: \_\_\_\_\_  
Unterschrift des  
Kontoinhabers \_\_\_\_\_

bitte nicht ausfüllen:

eingezogen am: \_\_\_\_\_ Bemerkung: \_\_\_\_\_