



SPENDENFORMULAR

an den GBS-Impuls e.V.
Geschäftsstelle Schönerlinder Str. 15
12557 Berlin

Fax: 030-65488001

Name, Vorname: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Tel.: _____

Bitte buchen Sie nachstehenden Betrag von meinem Konto ab:

€ _____ in Worten: _____

Kontonr.: _____ BLZ: _____

Datum/Unterschrift des Kontoinhabers

Bemerkungen:

O

Ich stimme der Verwendung meiner Daten entsprechend DSGVO-Neu durch den Verein zu. Alle hier erfassten Daten werden unter Beachtung der DSGVO-Neu ausschließlich zur Veranlassung dieser Spende von uns verarbeitet. Die DSGVO-Neu ist unter www.gbs-impuls.de/datenschutz einsehbar.

Datum/Unterschrift der Spenderin/des Spenders