

Lebenshilfe Solingen e.V. Freiheitstraße 9-11 42719 Solingen

Lebenshilfe Solingen e.V.  
Freiheitstraße 9-11

42719 Solingen

Lebenshilfe Solingen e.V.  
Freiheitstraße 9-11  
42719 Solingen

**Kontakt:**  
Anna Thiel  
a.thiel@lebenshilfe-solingen.de  
Tel. 0212 - 5995 101  
Fax 0212 - 5995 100

## Spendenformular

Ich möchte die Lebenshilfe Solingen e.V. unterstützen

- mit einer einmaligen Spende in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro  
 mit einer Dauerspende monatlich/jährlich bis auf Widerruf mit \_\_\_\_\_ Euro

Eine Spendenquittung senden wir Ihnen auf Wunsch gerne zu.

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Zahlungsweise

- Die Spende wird überwiesen.  
Bankverbindung: Stadt-Sparkasse Solingen,  
IBAN: DE20 3425 0000 0000 0131 51, BIC: SOLSDE33XXX
- SEPA-Lastschriftmandat.  
Ich ermächtige die Lebenshilfe Solingen e.V., den Spendenbetrag  
von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen

Lebenshilfe Solingen e.V.  
Freiheitstraße 9-11  
42719 Solingen

Tel. 0212 - 5995 0  
Fax 0212 - 5995 110

info@lebenshilfe-solingen.de  
www.lebenshilfe-solingen.de

Geschäftsführender Vorstand:  
Georg Richerzhagen

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber\*in

\_\_\_\_\_  
Bank, IBAN, ggfs. BIC

Bankverbindung:  
Stadt-Sparkasse Solingen  
IBAN DE 20 3425 0000 0000 0131 51  
BIC SOLSDE33XXX

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers

USt.Id-Nr. DE 120962240  
Steuer-Nr. 12858354002  
Amtsgericht Wuppertal VR 25740

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des Betrages verlangen.  
Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Datenschutz-Informationen:  
www.lebenshilfe-solingen.de