Ich möchte spenden!

Ich spende dem bsm folgenden Betrag:---.....**---Euro**

Betreffendes bitte ankreuzen

☐ einmalig ☐ halbjährlich ☐ jährlich

Hiermit erteile ich Ihnen die Genehmigung, mein Konto zu belasten:

Konto* .....

BLZ* .....

bei* .....

Spendenbescheinigung ☐ Jahresende ☐ sofort ☐ keine

Meine Daten

Anrede* ☐ Frau ☐ Herr

Titel .....

Vorname* .....

Nachname* .....

Institution, Firma, Verein .....

Straße*, Hausnummer* .....

PLZ*, Ort* .....

Telefon ..... Handy .....

E-mail .....

Internet .....

Mein Solar-/E-Mobil .....

Stromversorgung(Solar,Wind, Wasser) .....

Erklärung zur Möglichkeit des Widerrufes
Mir ist bekannt, daß ich diese Erklärung innerhalb einer Woche widerrufen kann.

Erklärung zum Datenschutz
Mir ist bekannt, daß die oben angegebenen Daten auf einer Datenverarbeitungsanlage gespeichert werden.

Ort*, Datum* .....

Unterschrift* .....

* notwendige Angaben

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular per Post oder Fax an:

Bundesverband Solare Mobilität

Achtermannstraße 10
D-48143 Münster

Fon 0 251 / 2 87 58 40
Fax 0 251 / 2 87 58 41

bsm@solarmobil.net
www.solarmobil.net

Spendenkonto
Konto 33 814 01
BLZ 100 205 00
Bank für Sozialwirtschaft

Kontakt Formular