

# Spenden-Formular

Bitte am Bildschirm ausfüllen, dann ausdrucken,  
unterschreiben und per Fax oder Post an uns senden.



**Löwenkinder®**

Verein zur Unterstützung krebs-  
und chronisch kranker Kinder e.V.

Name\*

Straße\*

PLZ\*

Ort\*

Telefon

Fax

E-Mail\*

\* Angaben erforderlich

Düsseldorfer Straße 94  
41749 Viersen  
Tel. +49 (0) 21 62 - 1 53 20  
Fax +49 (0) 21 62 - 8 17 60 03

Vorstand  
Dr. Elisabeth Deimann-Veenker  
Johannes von Wenserski

[www.loewenkinder-viersen.de](http://www.loewenkinder-viersen.de)  
[info@loewenkinder-viersen.de](mailto:info@loewenkinder-viersen.de)

Spendenkonto  
Sparkasse Krefeld  
IBAN DE 7832 0500 0000 1300 1300  
BIC SPKRDE 33

Gemeinnütziger Verein  
besonders förderungswürdig

## Einzugsermächtigung

**Hiermit ermächtige ich Löwenherz | Verein zur Unterstützung krebs- und chronisch kranker Kinder e. V., von meinem unten genannten Konto den von mir eingetragenen Beitrag abzubuchen.**

Monatlich  Euro ab  (Monat/Jahr)

Einmalig  Euro

## Bankverbindung

Kreditinstitut\*

IBAN\*

BIC\*

\* Angaben erforderlich

### Hinweis:

Die Buchung Ihrer Spende erfolgt in der Regel  
ca. 10 bis 14 Tage nach Ihrem Auftrag.

☐ Ich wünsche eine Spendenbescheinigung  
(Bearbeitungszeit: ca. 4 Wochen)

Ort, Datum

Unterschrift