



## Beitrittserklärung zum Förderkreis Hospiz Schwäbisch Gmünd

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Förderkreis Hospiz Schwäbisch Gmünd  
und fördere diesen mit einer Spende in Höhe von

\_\_\_\_\_ Euro

Unser Konto bei der Kreissparkasse Ostalb  
**IBAN: DE91 6145 0050 0440 0017 93**  
**BIC OASPDE6A**  
**Verwendung: Hospiz**

Vorname/Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift \_\_\_\_\_

### Einzugsermächtigung

Ich ermächtige Sie hiermit zum Einzug  
obiger Spendensumme von meinem Konto

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift \_\_\_\_\_