



# 1000 Sterne

eine Aktion der  
**Stiftung Sternentraum**



Ich möchte den Kinder- und Jugendhospizdienst Sternentraum dauerhaft mit 25,00 Euro jährlich unterstützen.

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

Stiftung Sternentraum, Größeweg 100 a, 71522 Backnang, Deutschland

Gläubiger-ID DE77ZZZ00000430912

## **SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die Stiftung Sternentraum, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meine Kreditinstitut an, die von der Stiftung Sternentraum auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

### **Hinweis:**

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

### **Kündigung:**

1. Ich habe das Recht, meine Mitgliedschaft zum Schluss eines Geschäftsjahres zu kündigen.
2. Die Kündigung muss schriftlich erklärt werden und der Stiftung Sternentraum mindestens 3 Monate vor Schluss eines Geschäftsjahres (30. September) zugehen.

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Anschrift (Str., Haus-Nr., PLZ, Ort, Land)

\_\_\_\_\_  
DE  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

Meine hier aufgeführten Daten dürfen nicht an Dritte weitergegeben werden.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift