

## SEPA-Lastschriftmandat

Project Human Aid e. V., Postfach 61, D-78441 Konstanz  
 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE03ZZZ00000545152  
 Mandatsreferenz: Wird Ihnen von uns zusammen mit dem  
 Termin der ersten Beitragsbuchung mitgeteilt.

Ich ermächtige Project Human Aid e. V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Project Human Aid e. V. 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.



Bitte senden an:

**Project Human Aid e. V.**  
 Postfach 61  
 D-78441 Konstanz

## Helfen

JA, ich unterstütze die Arbeit von Project Human Aid als Fördermitglied mit einem monatlichen Beitrag von:

10 EUR  
  20 EUR  
  50 EUR  
  EUR

Beitragsbuchung erfolgt jeweils vierteljährlich zum 15. des Monats.

Vorname und Name Kontoinhaberin / Kontoinhaber

D	E																
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN

Kreditinstitut

BIC

Stafle / Haus-Nr.

PLZ/Ort

E-Mail

Ort / Datum

Unterschrift

Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerabzugsfähig.  
 Sie erhalten von uns zu Beginn des Folgejahres eine Zuwendungsbestätigung.