

Spenden

Ich will die Arbeitsgruppe Anerkennung mit einer Spende unterstützen.

Vorname und Name:		
Verein:		
Straße:		
PLZ / Wohnort:		
Telefon / Fax:		
Email:		
Meine Spende beträgt €	; □ Einmalig	☐ Monatlich
Meine Spende soll für folgende	es Projekt verwendet we	erden:
Ich bin damit einverstanden, da abgebucht wird.	ass meine Spende von ı	meinem nachstehenden Konto
Kontonummer:		
Bankleitzahl:		
Bank/Institut:		
Ort, Datum	n U	nterschrift

Internet: http://www.aga-online.org E-Mail: info@aga-online.org