

Bitte kreuzen Sie an wie Sie den Schützlingen der **Bruderschaft des Seligen Gerhard** helfen wollen!

Ich möchte das **Blessed Gérard's Hospiz HAART Programm** durch eine Patenschaftsspende in Höhe von **150 Euro** pro Monat unterstützen.

Ich möchte die **Brotherhood of Blessed Gérard** als **Fördermitglied** durch eine
 jährliche
 vierteljährliche
 monatliche
Spende von _____ **Euro** unterstützen.

Ich ermächtige Sie, die Spende jeweils bei Fälligkeit von meinem Konto Nr. _____ bei der _____ (Bank) Bankleitzahl _____ erstmals am _____ einzuziehen.

Titel (Herr/Frau/Dr): _____

Vornamen: _____

Familiename oder Firma/Verein: _____

Geburtsdatum: _____

Straßenanschrift: _____

Postfach: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

☎ (privat) Vorwahl _____ Nr. _____

☎ (dienstlich) Vorwahl _____ Nr. _____

Fax Vorwahl _____ Nr. _____

Email Adresse: _____

Homepage URL: <http://> _____

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift des Antragstellers: _____

Senden Sie dieses Formular an:

Brotherhood of Blessed Gérard · Herrn Johannes Lagleder · Eichstätter Str. 34 · D-86633 Neuburg

☎ 08431-46555 · Fax 08431-644114