

Freunde Palästinas

**PF 11 22
39001 Magdeburg**

Freunde Palästinas



أصدقاء فلسطين

**Hiermit ermächtige ich die Vereinigung der Freunde Palästinas in Sachsen-Anhalt e. V
widerruflich, den fälligen Betrag für mein Patenkind von meinem hier angegebenen
Konto abzubuchen:**

monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

in Höhe von _____ €.

Ich benötige eine Spendenbescheinigung.

Kontoinhaber: _____

Konto-Nr.: _____ **BLZ:** _____

Kreditinstitut: _____

Name des Kindes: _____

Ort / Datum: _____ **Unterschrift:** _____