



AANMELDING DONATEUR / EENMALIGE GIFT

NAAM: _____

ADRES: _____

POSTCODE EN WOONPLAATS: _____

E-MAILADRES: _____

REKENINGNUMMER: _____

[TEN NAME VAN]: _____

- Ik word Vriend van de Stichting en machtig de Stichting om jaarlijks een bedrag van € _____ (minimaal € 20,-) van mijn rekening af te schrijven.
- Ik doe een gift aan de Stichting Vrienden en machtig de Stichting een bedrag van € _____ eenmalig van mijn rekening af te schrijven.
- Ik doe een eenmalige gift en maak een bedrag van € _____ over op rekeningnummer NL 22 ABNA 0513 679 960 van Stichting Vrienden Hospice Zutphen.

Datum en plaats: _____

Handtekening: _____

Stuur dit formulier naar Hospice Zutphen, Thorbeckesingel 2, 7204 KS ZUTPHEN