



## Hiermit erkläre ich meine Unterstützung des MännerLeben®-Projektes.

Bitte buchen Sie - bis auf Widerruf - **einmal jährlich** nachfolgenden Förderbeitrag von meinem Konto ab:

*(Zutreffendes bitte ausfüllen/ankreuzen)*

50 Euro    |     100 Euro    |     ..... Euro

Spenden dürfen in Höhe von bis zu 20 Prozent der persönlichen Einkünfte steuerlich abgesetzt werden. Ab einer Geldspende in Höhe von 100 Euro stellen wir Ihnen automatisch eine Spendenbescheinigung aus. Bei Spenden unter dem genannten Wert erhalten Sie Spendenbescheinigungen auf Anfrage.

Bitte jeweils um Zusendung einer steuerabzugsfähigen Spendenbescheinigung.

### SEPA-Lastschriftmandat

Für die Gesundheitspflege initiativ, gemeinnützige Bildungsgesellschaft mbH  
Paracelsusstr. 33 | D-73730 Esslingen | Gläubiger-Id.-Nr. DE71H3100000125858

Ich ermächtige die Gesundheitspflege initiativ gGmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gesundheitspflege initiativ gGmbH 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.

*Alle Daten werden vertraulich behandelt und keinesfalls weitergereicht.*

.....

Datum, Ort	Unterschrift
.....	.....
Vorname	Nachname
.....	.....
Straße	Hausnummer
.....	.....
PLZ	Wohnort
.....	.....
Telefon	E-Mail
.....	.....
Kreditinstitut (Name)	BIC Code
.....	.....
DE	.....
IBAN	.....

**Fix-per-Fax unter Nr. 0711 - 931 97 70**