

Name: _____
Anschrift: _____
eMail-Adresse: _____

Ja, ich unterstütze das Anliegen von *donum vitae*. Ungeborenes Leben braucht Schutz, schwangere Frauen und Paare brauchen Beratung sowie Perspektiven für ein Leben mit dem Kind.

- Mit meiner **Spende** unterstütze ich *donum vitae Berlin-Brandenburg e.V.*

Bitte buchen Sie den folgenden Betrag von meinem Konto: €

- einmalig ¼ jährlich ½ jährlich jährlich

- Ich werde **Mitglied** des Landesverbands *donum vitae Berlin-Brandenburg e.V.*

Den Mitgliedsbeitrag von mindestens 72 € pro Jahr

- buchen Sie bitte von meinem Konto. 72 € € jährlich

Das SEPA-Lastschriftmandat mit meiner **Adresse**, der **Bankverbindung** und meiner **Unterschrift** habe ich ausgefüllt und dieser Erklärung beigelegt.

Ort und Datum

Unterschrift

Hinweis:

Mitgliedsbeiträge und Spenden an den *donum vitae Berlin-Brandenburg e.V.* sind steuerlich absetzbar. Die erforderlichen Bescheinigungen werden zu Beginn des Folgejahres erstellt, auf Wunsch auch sofort.