

Spendenauftrag für die GSoA Schweiz

(mit Widerspruchsrecht)

Hiermit ermächtige ich die Post/Bank - bis auf Widerruf - den untenstehenden Betrag für die GSoA Schweiz, Postfach 324, 4127 Birsfelden, meinem Konto zu belasten.

Betrag p Fr. 20.- p Fr. 30.- p Fr. 50.- p Fr.

Häufigkeit p monatlich p alle 2 Monate p halbjährlich p jährlich

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht für die Post/Bank keine Verpflichtung zur Belastung. Der belastete Betrag wird mir zurückvergütet, falls ich die Lastschrift innerhalb von 30 Tagen unterzeichnet an die Post/Bank zurücksende.

SpenderIn

Name, Vorname
Strasse, Nummer
PLZ, Ort
Tel.

Postcheckkonto (TN-Nr. 106904)

Postkonto-Nr.
oder

Bankkonto (Identifikation: GSO1W)

Bankkonto-Nr.
Bankname
PLZ, Ort

Erstes Ausführungsdatum

Ort, Datum

Unterschrift

Wird von der Bank ausgefüllt, wenn Richtigstellung notwendig:

(BC-Nr. Konto-Nr.)