

Ich / wir möchte(n) für die Aktivitäten der BürgerStiftung Mössingen spenden.

Nam	e:	_	Vorname:	
Straß	Se:	_	Ort:	
Telef	on:	_	E-Mail:	
lch /	wir spende(n) für die Aktivitäte	en der BürgerS	Stiftung Mössi	ngen den Betrag
EUR	UR einmalig			
	mo			
Zwed	ckgebundene Spende			
□ Ja, für das Projekt / die Veranstaltung:				
□ Ne	ein			
per (Überweisung / Dauerauftrag	auf ein Konto	der BürgerS	Stiftung Mössingen
KSK Tübingen, IBAN: DE33 6415 0020 0003 3385 80				
VR Bank Tübingen, IBAN: DE74 6406 1854 0000 0940 13				
oder	über ein SEPA Mandat			
Name der Bank:				
IBAN	l:			
	Ich / wir möchte(n) mich/uns als Zeitspender an den Projekten / Veranstaltungen der BürgerStiftung Mössingen beteiligen. Ich / wir möchte(n) mit den vierteljährlichen Stifternews über die Aktivitäten der Bür-			
Ш	gerStiftung Mössingen inform		ounternews u	DEI GIE AKTIVITÄTETI GEI DUI-
Ort, Datum			Unterschrift	