



Rückantwort

**autismus** Karlsruhe e. V.  
Vorstand  
Durmersheimer Straße 83  
76185 Karlsruhe

*oder per Fax  
0721 5695879*



Menschen mit Autismus nehmen die Welt anders wahr.

## Ich/Wir möchte/n mit einer Spende helfen

Ihre Anteilnahme und ihr Engagement helfen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Autismus eine menschenwürdige Zukunft zu ermöglichen. **Herzlichen Dank!**

Institution / Firma

Nachname / Vorname

Straße

PLZ / Ort

Tel. / Fax / E-Mail

Ich/Wir zahle/n **widerruflich** einen Beitrag von

10,- Euro    25,- Euro    50,- Euro    100,- Euro    \_\_\_\_\_ Euro

monatlich    1/4-jährlich    1/2-jährlich    jährlich    einmalig

Spenden können steuerlich geltend gemacht werden. Vereinsregister des Amtsgerichts Karlsruhe: VR 2757.

Ich/Wir werde/n den Beitrag auf das Konto 10116228 (BLZ 661 900 00) überweisen.

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich / ermächtigen wir den Verein **autismus** Karlsruhe e.V. die Spende von meinem Konto mittels Lastschriftverfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Autismus Karlsruhe e.V. 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.*

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Bitte senden Sie mir/uns eine **Spendenbescheinigung** zu.

Datum / Unterschrift / Stempel