## ■ PATENSCHAFT FÜR EINE KATZEN-KASTRATION

Ich möchte die Kosten für eine Katzen-Kastration übernehmen. Mit meiner Spende leiste ich einen aktiven Beitrag dazu, die Überpopulation und das damit einhergehende Katzenelend einzudämmen.



-		
▲ Name	<b>▲</b> Vorname	
Name	▲ vorname	
▲ Straße	▲ PLZ/Ort	
▲ Geburtsdatum	▲ Beruf (Angabe freiwil	lig)
▲ Telefon	▲ E-Mail	
▲ Datum/Unterschrift (bei Minderjährigen bitte Unterschrift des Erziehungsberechtigte	en)	
Die einmaligen Kosten in Höhe von	50 Furo	
ble ellillangen kösteli ili Hölle von	Jo Euro	
dürfen per Lastschrift von meinem Konto eingezogen werden		BANKVERBINDUNGEN:
(bitte SEPA-Lastschrift-Mandat ausfüllen, siehe unten).  □ werde ich auf eines der nebenstehenden Konten überweisen.  Bitte den Vermerk "Kastrations-Patenschaft" nicht vergessen!  □ Ich benötige am Ende des Jahres eine Spendenquittung für meinen		DANKVERDINDONGEN.
		Volksbank Bad Salzuflen
		IBAN <b>DE47 4829 1490 0012 1048 00</b>
		BIC <b>GENO DE M1 BSU</b>
		Sparkasse Lemgo
		IBAN <b>DE17 4825 0110 0000 0104 39</b>
		BIC WELA DE D1 LEM
Patenschaftsbeitrag. (Bis 300 Euro reicht dem Fina	nzamt ein vereinfachter	
Spendennachweis, z.B. Kontoauszug.)		
TSV Bad Salzuflen-Lemgo e.V. · Ziegelstr. 76 · 32105 Bad Salzuflen		
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 28 TSV 00001009041	Kontoinhaber	
Mandatsreferenz: (wird vom Tierschutzverein Bad Salzuflen-Lemgo e.V. eingetragen)	Straße und Hausnummer	
SEPA-Lastschrift-Mandat	Postleitzahl und Ort	
Ich ermächtige den Zahlungsempfänger Tieschutzverein Bad Salzuflen-Lemgo e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Tierschutzverein Bad	[D, E, , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
Salzuflen-Lemgo e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.  Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungs-	_ , , , <sub> </sub> D , E <sub>  , ,</sub>	
datum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.	BIC	
	Datum und Ort	
Zahlungsart:   Wiederkehrende Zahlung		
Einmalige Zahlung		

Unterschrift