



# Online spenden

**Wir freuen uns, dass Sie unsere Arbeit mit einer Spende unterstützen möchten.**

## Spende

Betrag

 €

Rhythmus

Spendenzweck

## Persönliche Daten

Anrede \* / Titel

Vor-/Nachname \*

 

[Wollen Sie als Unternehmen spenden? »](#)

E-Mail-Adresse

Spendenquittung

Adresse

PLZ / Ort

 

Land

Nachricht

\* = Pflichtfeld

# Zahlungsweise

- Lastschrift
- Kreditkarte
- PayPal

## Bankverbindung:

Kontoinhaber/-in \*

IBAN \*

BIC / Swift \*

Ich ermächtige die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, die Zahlung von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE17 ZZZ0 0000 5749 70

Die Mandatsreferenz sowie der nächstmögliche Einzugstermin Ihrer Lastschriftspende werden Ihnen separat mitgeteilt.

Widerrufsrecht: 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.

- Bitte senden Sie mir weitere Informationen über Ihre Arbeit.
- Ja, ich akzeptiere die [Datenschutzerklärung](#) \*
- Ja, ich akzeptiere die [AGB](#) \*

### Sicheres Spenden

Die Daten werden über eine verschlüsselte SSL (Secure-Socket-Layer) Internet-Verbindung übertragen und sind zu jedem Zeitpunkt sicher.

Ein sicherer Service der  
**FUNDRAISINGBOX** 