

SEPA-Überweisung/Zahlschein

Name und Sitz des überweisenden Kreditinstituts

BIC

Angaben zum Zahlungsempfänger: Name, Vorname/Firma (max. 27 Stellen, bei maschineller Beschriftung max. 35 Stellen)

A S B - L a n d e s v e r b a n d B r e m e n e V

IBAN

D E 5 8 2 5 1 2 0 5 1 0 0 0 2 8 2 1 9 0 0

BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleisters (8 oder 11 Stellen)

B F S W D E 3 3 H A N

www.asb-bremen.de/Spenden

Vielen Dank für Ihre Spende!

Wir helfen hier und jetzt.



Betrag: Euro, Cent

Spenden-/Mitgliedsnummer oder Name des Spenders: (max. 27 Stellen)

ggf. Stichwort

PLZ des Spenders: Straße des Spenders:

Haus-Nr.:

Angaben zum Kontoinhaber/Zahler: Name, Vorname/Firma, Ort (max. 27 Stellen, keine Straßen- oder Postfachangaben)

IBAN

D E

0 6

Datum

Unterschrift(en)

Beleg für Kontoinhaber/Zahler-Quittung

IBAN des Kontoinhabers

Zahlungsempfänger

Arbeiter-Samariter-Bund
Landesverband Bremen e.V.

IBAN (Zahlungsempfänger)

DE5825120510002821900

BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleisters

BFSWDE33HAN

Betrag: Euro, Cent

Spenden-/Mitgliedsnummer oder Name,
PLZ und Straße des Spenders

Kontoinhaber/Zahler: Name

(Quittung bei Bareinzahlung)

Wir helfen hier und jetzt.



Arbeiter-Samariter-Bund