

Konto-Nr. des Auftraggebers

Beleg/Quittung für den Auftraggeber

Empfänger
Ev. Gemeinschaftsverband
Herborn e.V.

Konto-Nr. _____ bei _____
19 500 **Volksbank Herborn-
Eschenburg e. G.**

€

Auftraggeber/Einzahler

Verwendungszweck
Spende

Datum _____

(Empfangsbestätigung der annehmenden Kasse)

Überweisungsauftrag/Zahlschein

Benutzen Sie bitte diesen Vordruck für die Überweisung des Betrages von Ihrem Konto oder zur Bareinzahlung. Den Vordruck bitte nicht beschädigen, knicken, bestempeln oder beschmutzen.

(Name und Sitz des beauftragten Kreditinstituts) (Bankleitzahl)

Empfänger:
Ev. Gemeinschaftsverband Herborn e.V.

Konto-Nr. des Empfängers **1 9 5 0 0** Volksbank Herborn-
Eschenburg e. G. Bankleitzahl **5 1 6 9 1 5 0 0**

 **Ev. Gemeinschaftsverband
Herborn e.V.
Kaiserstraße 28
35745 Herborn** **EUR** Betrag _____

Verwendungszweck (nur für Empfänger)
Z w e c k - N r. : _____

PLZ und Ort des Auftraggebers Str. u. Nr. (ggf. kürzen) _____

Auftraggeber/Einzahler: Name (max. 27 Stellen) _____

Konto-Nr. des Kontoinhabers _____ **19**

SPENDE

Datum _____ Unterschrift _____

Konto-Nr. des Auftraggebers

Beleg/Quittung für den Auftraggeber

Empfänger
Ev. Gemeinschaftsverband
Herborn e.V.

Konto-Nr. _____ bei _____
19 500 **Volksbank Herborn-
Eschenburg e. G.**

€

Auftraggeber/Einzahler

Verwendungszweck
Spende

Datum _____

(Empfangsbestätigung der annehmenden Kasse)

Überweisungsauftrag/Zahlschein

Benutzen Sie bitte diesen Vordruck für die Überweisung des Betrages von Ihrem Konto oder zur Bareinzahlung. Den Vordruck bitte nicht beschädigen, knicken, bestempeln oder beschmutzen.

(Name und Sitz des beauftragten Kreditinstituts) (Bankleitzahl)

Empfänger:
Ev. Gemeinschaftsverband Herborn e.V.

Konto-Nr. des Empfängers **1 9 5 0 0** Volksbank Herborn-
Eschenburg e. G. Bankleitzahl **5 1 6 9 1 5 0 0**

 **Ev. Gemeinschaftsverband
Herborn e.V.
Kaiserstraße 28
35745 Herborn** **EUR** Betrag _____

Verwendungszweck (nur für Empfänger)
Z w e c k - N r. : _____

PLZ und Ort des Auftraggebers Str. u. Nr. (ggf. kürzen) _____

Auftraggeber/Einzahler: Name (max. 27 Stellen) _____

Konto-Nr. des Kontoinhabers _____ **19**

SPENDE

Datum _____ Unterschrift _____