

Ja, ich werde Fördermitglied

des Gen-ethischen Netzwerk (GeN) mit

- vierteljährlich
- halbjährlich
- jährlich

einer Spende von jeweils

- 30 €
- 50 €
- 100 €
- ____ €

Ich ermächtige das Gen-ethische Netzwerk e.V. (Gläubiger-Identifikationsnummer: DE27ZZZ00000189894), den Betrag ab _____ (Monat/Jahr) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Gen-ethischen Netzwerk auf mein Konto gezogene 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.

KontoinhaberIn:

.....
IBAN/Konto-Nr.:

.....
Bank:

.....
BIC/BLZ:

.....
Datum, Unterschrift:

.....

Hinweis zum Datenschutz: Wir nutzen Ihre Angaben ausschließlich selbst und geben sie nicht an Dritte weiter.

Zurück an **Fax 030 - 684 11 83**
oder an **Gen-ethisches Netzwerk e.V.**
Brunnenstr. 4 • 10119 Berlin