

Deutsche Krebshilfe  
Marketing / Spenderbetreuung  
Buschstraße 32  
53113 Bonn

## Beendigung einer bestehenden Einzugsermächtigung

Ich/wir bitte(n) um sofortige Beendigung der bestehenden Einzugsermächtigung:

---

### Absender

(bitte in Druckbuchstaben)

Herr     Frau     Familie     Firma (bitte Ansprechpartner angeben)

Firma: \_\_\_\_\_

Vorname, Name (ggf. mit Titel): \_\_\_\_\_

Spender-Nr. (wenn bekannt): \_\_\_\_\_

Mandatsreferenz (wenn bekannt): \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Bitte ausfüllen und per Post  
schicken oder per Fax  
versenden.

Fax: 02 28 / 7 29 90-700

Sie haben Fragen?

#### Kontakt:

Andrea Grasberger

Telefon: 02 28 / 7 29 90 -541

Gisela Baukhage

Telefon: 02 28 / 7 29 90 -555

E-Mail:

lastschriften@krebshilfe.de

### Bankverbindung:

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC: | | | | | | | | | |

IBAN: | D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

|

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Kontoinhaber