Anforderung Zuwendungsbestätigungen für Spendergruppen

kinder not hilfe

Name: .....

Spender-Nummer: .....

Bitte senden Sie die Zuwendungsbestätigung(en) für das Jahr .....

☐ gesammelt an meine Anschrift
☐ direkt an die genannten Personen:

Vorname, Name | Straße | PLZ, Ort	Unterschrift	Betrag In Euro
.....		
.....		
.....		