



Name, Vorname _____

Ort _____

Straße _____

Datum _____

PLZ/ Ort _____

SPENDE

Hiermit spende ich der Rheuma-Liga Sachsen e.V.

Arbeitsgemeinschaft/ Selbsthilfegruppe _____

einen Betrag von _____ €

Ich bitte um Ausstellung einer Spendebescheinigung an o.a. Adresse

JA

NEIN

Unterschrift Spender

Stempel/ Unterschrift AG/ SHG/ EG