Ja, ik word donateur van de **Steungroep Vrouwen Zonder Verblijfsvergunning (SVZV)**

Naam*: _____

Adres*: _____

Postcode*: _____

Plaats*: _____

E-mail: _____

Telefoon: _____

*Verplicht in te vullen

Ik machtig SVZV tot wederopzegging om van mijn bankrekening (IBAN):

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

een bedrag van _____**€** af te schrijven

☐ eenmalig; ☐ per maand; ☐ per kwartaal; ☐ per jaar

op bankrekeningnummer NL31 INGB 0000 596594 t.n.v. SVZV te Amsterdam o.v.v. donatie

☐ Stuur mij een setje donateur-wervingskaarten

Datum: |__|__|__|__|2|0|__|__| (d/d/m/m/j/j/j/j)

Handtekening:

_____

Stuur deze ondertekende machtiging in een gesloten en gefrankeerde envelop naar:
Steungroep Vrouwen Zonder Verblijfsvergunning, Van Ostadestraat 49b, 1072 SN Amsterdam

U kunt de machtiging ten allen tijde schriftelijk opzeggen bij SVZV.
Overschrijvingen kunt u binnen 30 dagen laten terugboeken.