

Wird von Caritas ausgefüllt:

A.Nr.: P.Nr.: Bankdatum: Buchungsdatum: Zeichen:

ACHTUNG:

Ihre Spenden an die Caritas für Menschen in Not sind steuerlich absetzbar.

Wenn die Caritas zu diesem Zwecke Ihre Spende an das Bundesministerium für Finanzen bekanntgeben soll, **tragen Sie bitte auf dieser Liste Ihr Geburtsdatum ein.**

Bitte ausfüllen:

Pfarrre:
.....
.....
.....

Ort Datum Pfarramtl. Unterschrift und Siegel

Bitte in Blockschrift ausfüllen:

Vorname Nachname SpenderIn:	Straße / Hausnr. / PLZ / Ort	EURO
Geburtsdatum: ____ / ____ / ____	Unterschrift:	

Vorname Nachname SpenderIn:	Straße / Hausnr. / PLZ / Ort	EURO
Geburtsdatum: ____ / ____ / ____	Unterschrift:	

Vorname Nachname SpenderIn:	Straße / Hausnr. / PLZ / Ort	EURO
Geburtsdatum: ____ / ____ / ____	Unterschrift:	

Vorname Nachname SpenderIn:	Straße / Hausnr. / PLZ / Ort	EURO
Geburtsdatum: ____ / ____ / ____	Unterschrift:	

Vorname Nachname SpenderIn:	Straße / Hausnr. / PLZ / Ort	EURO
Geburtsdatum: ____ / ____ / ____	Unterschrift:	

Vorname Nachname SpenderIn:	Straße / Hausnr. / PLZ / Ort	EURO
Geburtsdatum: ____ / ____ / ____	Unterschrift:	

Vorname Nachname SpenderIn:	Straße / Hausnr. / PLZ / Ort	EURO
Geburtsdatum: ____ / ____ / ____	Unterschrift:	

Bitte in Blockschrift ausfüllen:

Vorname Nachname SpenderIn:	Straße / Hausnr. / PLZ / Ort	EURO
Geburtsdatum: ____ / ____ / ____	Unterschrift:	

Vorname Nachname SpenderIn:	Straße / Hausnr. / PLZ / Ort	EURO
Geburtsdatum: ____ / ____ / ____	Unterschrift:	

Vorname Nachname SpenderIn:	Straße / Hausnr. / PLZ / Ort	EURO
Geburtsdatum: ____ / ____ / ____	Unterschrift:	

Vorname Nachname SpenderIn:	Straße / Hausnr. / PLZ / Ort	EURO
Geburtsdatum: ____ / ____ / ____	Unterschrift:	

Vorname Nachname SpenderIn:	Straße / Hausnr. / PLZ / Ort	EURO
Geburtsdatum: ____ / ____ / ____	Unterschrift:	

Vorname Nachname SpenderIn:	Straße / Hausnr. / PLZ / Ort	EURO
Geburtsdatum: ____ / ____ / ____	Unterschrift:	

Vorname Nachname SpenderIn:	Straße / Hausnr. / PLZ / Ort	EURO
Geburtsdatum: ____ / ____ / ____	Unterschrift:	

Vorname Nachname SpenderIn:	Straße / Hausnr. / PLZ / Ort	EURO
Geburtsdatum: ____ / ____ / ____	Unterschrift:	

Vorname Nachname SpenderIn:	Straße / Hausnr. / PLZ / Ort	EURO
Geburtsdatum: ____ / ____ / ____	Unterschrift:	

Vorname Nachname SpenderIn:	Straße / Hausnr. / PLZ / Ort	EURO
Geburtsdatum: ____ / ____ / ____	Unterschrift:	

Für Ihre Spende bei der **Augustsammlung 2017** danken Ihnen die Caritas OÖ und Ihr Pfarsteam!