

Nafn: _____

Kennitala: _____

Heimilisfang: _____

Póstnúmer: _____ Bæjarfélag: _____

Sími: _____ Farsími: _____

Netfang: _____

Ég vil styðja starf Alnæmisbarna með neðangreindri skuldfærslu hvern mánuð: 500kr. 1000kr. 1500kr. 2000kr. 2500kr. _____kr.*Upphæðin rennur eingöngu til kostunar á skólagöngu fyrir skjólstæðinga Alnæmisbarna hjá Candle Light Foundation, Úganda.*

Bankaútibú: _____

Nr. útibús: _____ Höfubók: _____ Reikningsnúmer: _____

*Þetta samkomulag gefur Alnæmisbörnum leyfi til að biðja viðkomandi banka um að skuldfæra ofangreinda upphæð af bankareikningi mínum mánaðarlega inn á bankareikning 1155-15-40733 í eigu Alnæmisbarna.**Samkomulagið er uppsegjanlegt án fyrirvara.*

Dags: _____ Undirskrift: _____

Ég ræddi við: _____

Athugasemdir: _____
