

Ja, ich möchte die von behring|röntgen|stiftung unterstützen

- mit einer Überweisung meiner Spende
- mit der Erteilung einer Einzugs-
ermächtigung für meine Spende

Hiermit ermächtige ich die
von behring|röntgen|stiftung, meine Spende

- einmalig
- vierteljährlich
- jährlich
- monatlich
- halbjährlich

in Höhe von _____ Euro von dem
unten genannten Konto abzubuchen.

Erstmaliger Einzug am ____ ____ ____.

Persönliche Daten

Anrede / Titel _____
Vorname* _____
Nachname* _____
Straße*, Nr. * _____
PLZ*, Ort* _____
Telefon _____
E-Mail _____

Bankverbindung

Geldinstitut* _____
Konto* _____
Bankleitzahl* _____
Ort*/ Datum* _____

Unterschrift* _____

*Pflichtfelder, bitte ausfüllen

Stiften Sie Zukunft – Helfen Sie, Forschung zu fördern

Die **von behring|röntgen|stiftung** unterstützt die Forschung und Lehre an den medizinischen Fachbereichen der Justus-Liebig-Universität Gießen und der Philipps-Universität Marburg. Zu unseren wichtigsten Aufgaben gehört die Förderung von

- ▶ Verbundprojekten
- ▼ nationalen und internationalen Forschungs-kooperationen
- ▶ Symposien und Konferenzen sowie
- ▶ des wissenschaftlichen Nachwuchses

Setzen Sie sich gemeinsam mit uns für die Förderung von Themen und Projekten in medizinischer Forschung und Lehre ein. Mit Ihrer Spende leisten Sie einen wichtigen Beitrag, um mit neuen Methoden Krankheiten besser erkennen und heilen zu können.

Die **von behring|röntgen|stiftung** ist als gemeinnützig anerkannt. Für Spenden können wir Ihnen Zuwendungsbestätigungen ausstellen.

Unsere Bankverbindung

von behring|röntgen|stiftung

Volksbank Mittelhessen eG

Konto-Nr.: 47 257 107, BLZ 513 900 00

Bitte setzen Sie sich mit uns in Verbindung

von behring|röntgen|stiftung

Schloss 1 . D-35037 Marburg

Tel +49 (0) 64 21. 28 22 33.1

Fax +49 (0) 64 21. 28 22 33.6

info@br-stiftung.de

www.br-stiftung.de